

千葉県
産科婦人科医会報

(第72号 平成22年7月)

千葉県産科婦人科医会

日本産科婦人科医会
日本産科婦人科学会

千葉県支部
千葉地方部会

CONTENTS

<巻頭言>

定例総会挨拶	支部長 十河 正寛	1
ハヤブサのおみやげ	会長 生水真紀夫	2

<定例総会報告、ほか>

支部・地方部会定例総会報告	3
---------------	---

<会員の横顔>

母体保護法指定医を取得して	朝倉 穎史	36
	寺田 夏樹	37
	小竹 譲	39
	林 秀隆	39
千葉県医師会理事に就任して	岡 進	41

<各種報告（社会保険情勢）>

社保だより	社会保険担当理事 嶋谷 健	42
-------	---------------	----

<地区紹介>

市原茂原夷隅地区	市原茂原夷隅地区代表委員 野本 千恵	45
市原地区	市原地区代表委員 大倉 龍子	46

<役員会等報告>

平成21年度第2回合同協議会議事録	47
平成21年度第5回定例役員会議事録	49
平成21年度第6回定例役員会議事録	51
平成21年度第3回合同協議会議事録	53
平成22年度第1回定例役員会議事録	55

<事務局だより>

入退会異動状況	57
---------	----

<編集後記>

62

定例総会挨拶

日本産婦人科医会千葉県支部長 十河 正寛

日本産婦人科医会千葉県支部及び日本産科婦人科学会千葉地方部会の定例総会の開会に当たり、一言ご挨拶申し上げます。

皆様もすでにご存知の通りこの1年間も、周産期医療に関する問題が続発しました。昨年1月から始まった産科医療補償制度の問題では、3月の日産婦医会総会の時の報告では、現在58名が申請しているということです。

「出産育児一時金の医療機関などへの直接支払制度」は、約7割の医療機関でのご加入をいただきましたが、当初から危惧されていたように、事務手続きの煩雑さ、医療機関への振込みの遅延などのいろいろ解決すべき問題もあります。メリット・デメリットを考えなければなりません。経過措置の終わる1年後の平成23年3月までは、実際に運用しながら、その後の存続・廃止の問題も含めて検討を重ねていかなければならぬと思います。

公費による一部補助の妊婦健診の問題でも更なる拡充を図り、無料化に向けてその実現に努めることで、妊婦さんの負担を軽減、未受診妊婦の減少、受診回数の増加に繋がります。しかし実際の運用面での複雑さは、事務量の著しい増加をもたらしました。幸い千葉県では、県内同一の回数と同一の金額で統一出来ました。なお、住民票の異動を伴った転入者の場合は問題ないのですが、住民票の異動がない里帰り出産では、償還払いになるということです。

また、今年4月の診療報酬の改訂により、特に産科救急を取り扱う医療機関には加算できる管理料などが新設または適応の拡大が行われ、また手術料の改定も大幅に行われました。病院勤務医の負担の軽減や待遇改善に繋がっていけばと思います。

ただ、分娩の費用そのものが自費の現金給付から現物給付の保険への移行という問題も出て来ております。迅速なる対応も時には必要ですが、「急いでは事をし損じる」では困ります。じっくり腰を据えて慎重に対応していかなくてならないと思われます。

それに、医師会、医会の公益法人化の問題も大きな課題です。公益法人による母体保護法指定医の許認可権のことでは大きく影響します。

日産婦医会千葉県支部と日産婦学会千葉地方部会が、一つの組織として認識を持ち、この周産期医療の崩壊の危機を乗り越えるためにも一体となって事態の解決・発展に当たっていきたいと思います。そのためには、いろいろのご意見・ご質問などを医会の役員・地区代表・代議員の先生方ばかりではなく、会員の皆様からもお寄せいただき、千葉県産科婦人科医会の運営に反映させていかなければなりません。二次・三次の周産期医療を行う医療機関からの視点からだけではなく、一次の周産期医療を受け持つ有床診療所や分娩の取り扱いを中止した無床診療所の、またオフィスギネコロジーの会員の目線からも、現実を見極めてその対策を考えていかなければなりませんので、もっと、現場の声をお寄せください。底辺の医療を支える医師が充分な医療、また安心して医療の行える環境造りが急がれます。

ゴールデンウィークにツツジを見に箱根に行ってきました。好天に恵まれて真っ白に雪を被った富士山は見ることができましたが、お目当てのツツジは天候不順のためかちょっと早すぎたようです。情報収集不足でした。今後も、適切な情報を収集し伝達し、お互いの理解を深めながら、視点・立場の違いを考慮してのものの見方に刺激されながら、会の運営を進めていきたいと考えております。

よろしくご指導・ご協力の程お願い申し上げます。

ハヤブサのおみやげ

日本産科婦人科学会千葉地方部会長 生 水 真紀夫

この6月に小型惑星探査機ハヤブサが地球に帰ってきた。久々に日本を元氣にする明るい話題だった。2003年の打ち上げ以降、イオンエンジン、スイングバイ加速などに挑戦し、日本の宇宙科学技術の高さを証明した。小惑星イトカワへの着陸にも成功したが、その後はトラブルが続き、1ヶ月ほど音信不通・予備エンジンが次々と故障するなどした。今回の帰還は3年遅れだが、100点満点で500点といわれるほど奇跡的だ。

加えてハヤブサの帰還は印象的だった。小惑星からのおみやげを抱えて大気圏に突入し、おみやげだけを残して自らは夜空に燃え尽きた。60億キロの旅の終演はつかの間の花火を思わせる天体ショーだった。

おみやげ箱が空箱の可能性があるという。たとえ空だとしてもハヤブサが夜空に残したおみやげは計り知れないものだ。日本の技術を世界に誇示し、なによりも日本人を元気づけた。

そこで気になるのが、「世界で2番ではダメですか？」とスーパーコンピューターを切り捨てた某議員の発言だ。ハヤブサの成功に「自慢できる日本のすばらしい成果」と賛辞を送ったという。ハヤブサ後継機の開発予算17億円は、政権交代と事業仕分けを経てすでに3000万円に減額されている。ハヤブサの成功で「仕分け結果」が見直される気配になってきた。「仕分け結果を何が何でも守るべきだと言うことではない。国民の声は、予算に反映されるべき」ということらしい。

ハヤブサ2の予算復活を素直に喜べるのは私だけだろうか。第一に、結果がよければ予算をつけるというのでは新しい分野の発展は望めない。サイエンスにとって未知への挑戦は本質である。

第二に、国民の「一時的な気持ち」を代弁するのが政治家ではない。将来を見据えて、ときには「痛みにたえること」を求める覚悟が必要なのではないか。

最近、日産婦から「産婦人科医療グランドデザイン」が発表された。20年後の90万分娩を10,000人の産婦人科医と22,000の助産師で支えていくこうという計画だ。内容の妥当性はこれから検証するとして、将来を見据えて計画を立てることが大事だ。

この30年あまり、産婦人科専攻医の減少に気づきながらもあえて問題視してこなかった轍を踏んではいけないが、一方で、教育能力を超えて専攻医を抱えることも控えるべきである。バランスを失った増員は、「サステイナビリティ（継続性）」を失い、組織は破綻する。

高度成長期が終わり、失われた10年を経て、日本は継続的な縮小に向かっている。産婦人科医療も例外にはならない。医療水準の高度化により相対的ニーズは増大するが、人口は確実に減少していく。継続的縮小に対応したサステイナブルな供給体制にすべきであろう。

千葉県には、過密と過疎とがあって一様な対応や判断がとりにくい。それでも、やはり将来を見据えたグランドデザインが必要である。本年度中に日産婦千葉地方部会は、千葉産婦人科学会に「進化」する予定である。「学会」として千葉のグランドデザインを描いていきたい。

日本産婦人科医会千葉県支部・ 日本産科婦人科学会千葉地方部会定例総会報告

平成22年度定例総会・学術講演会 次第

日 時：平成22年5月22日（土）午後3時～

場 所：千葉県医師会 大会議室

日 程：1. 総 会 （15：00～）

（1）開 会

（2）氏名点呼・議事録署名人選出

（3）挨 捶

日本産婦人科医会千葉県支部長 十河 正寛

日本産科婦人科学会千葉地方部会長 生水真紀夫

（4）物故会員に黙祷

（5）水子の靈に黙祷

（6）報 告

平成21年度事業報告について

（7）議 事

第1号議案 平成21年度収支決算承認を求める件

第2号議案 平成22年度事業計画に関する件

第3号議案 平成22年度収支予算に関する件

第4号議案 日本産科婦人科学会千葉地方部会における社団法人日本産科婦人科学会代議員選出規程の一部改正の件

（8）閉 会 （16：00）

2. 講 習 会 （16：00）

・母体保護法講習 日本産婦人科医会千葉県支部理事 河西十九三

・社会保険講習 日本産婦人科医会千葉県支部理事 齋谷 健

・医療安全講習 日本産婦人科医会千葉県支部医療安全委員会委員 山口 曜

・「Ai（死亡時画像診断）について」

Ai情報センター代表理事 山本 正二 先生

3. 特別講演 （17：00～18：10）

「見えてきた子宮頸がんゼロの日」

講師 金沢大学医薬保健研究域医学系産科婦人科学 教授 井上 正樹 先生

4. 懇 親 会 （18：20～）

ホテルポートプラザちば 3F

千葉市中央区千葉港8-5 TEL 043-247-7211 会費 5,000円

◆ 定例総会報告、ほか ◆

平成21年度事業報告

母体保護法指定医師	277名
日産婦医会会員	389名
日産婦学会会員	556名
日産婦学会専門医	402名

(H22.1.1現在)

開催日	内 容	場 所
4月3日	日産婦学会第61回学術講演会に出席	京都市
4日	日産婦学会地方部会長会に出席	国立京都国際会館
22日	経理監査を実施	ホテルポートプラザちば
24日	第1回役員会を開催	県医師会会議室
5月9日	日産婦関プロ会会計打ち合わせ・監査に出席	東京産婦人科医会会議室
16日	日産婦関プロ幹事会に出席 支部・地方部会定例総会を開催	東京産婦人科医会会議室 県医師会会議室
6月5日	日産婦専門医千葉地方委員会を開催	ホテルポートプラザちば
6日	日産婦関プロ支部長会に出席	東商スカイルーム
9日	日産婦関プロ役員会に出席	東商スカイルーム
11日	第1回支部社保委員会を開催	ホテルポートプラザちば
14日	県医母体保護指定医師指定審査委員会に出席	県医師会図書室
	日産婦学会関東連合地方部会総会・学術集会に出席	都市センターホテル(東京)
	日産婦学会専門医制度委員会全国地方委員会委員長会議に出席	都市センターホテル
21日	日産婦医会第68回通常総会に出席	京王プラザホテル
25日	支部・地方部会合同研修会を開催	APA HOTEL&RESORT(幕張)
26日	第2回定例役員会(支部・地方部会)を開催	県医会議室
27日	日産婦学会地方連絡委員会に出席	東京国際フォーラム
7月4日	日産婦関プロ社保委員会に出席	東京産婦人科医会会議室
5日	日産婦医会第37回全国支部献金担当者連絡会に出席	京王プラザホテル
9日	第2回支部社保委員会を開催	ホテルポートプラザちば
24日	第1回合同協議会を開催	県医会議室
8月1日	日産婦学会専門医試験に協力	都内
6日	第1回支部医療安全委員会を開催	ホテルポートプラザちば
9月6日	日産婦医会全国支部医療対策担当者連絡会に出席	日本産婦人科医会会議室
13日	日産婦関プロ支部長会に出席	ホテルメトロポリタン長野
	日産婦関プロ周産期救急医療実態調査委員会に出席	ホテルメトロポリタン長野
	日産婦医会関プロ協議会に出席	ホテルメトロポリタン長野
16日	妊婦健診公費負担についての打ち合わせ会に出席	県医会議室
20日	日本母性保護医師連盟委員会に出席	京王プラザホテル
	日産婦医会全国支部長会に出席	京王プラザホテル
25日	第3回定例役員会(支部・地方部会)を開催 出産育児一時金の医療機関直接支払制度説明会を開催	県医会議室 県医会議室

◆ 定例総会報告、ほか ◆

開催日	内 容	場 所
10月10日 11日 23日	第36回日産婦医会学術集会に出席 コ・メディカル生涯研修会に出席 第4回定例役員会を開催 妊娠健診公費負担についての打ち合わせ会に出席	鹿児島市 鹿児島市 県医会議室 県医会議室
11月 1日 8日 14日 18日 21日 22日 27日 29日	日産婦医会関プロ支部長会に出席 日産婦医会関プロ社保委員会に出席 日産婦医会関プロ社保協議会に出席 日産婦学会関東連合地方部会総会に出席 日産婦医会関プロ幹事会に出席 妊娠健診公費負担についての打ち合わせ会に出席 産科医療功労者の厚生労働大臣表彰候補者検討会を開催 周産期委員会を開催	ホテルメトロポリタン高崎 ホテルメトロポリタン高崎 ホテルメトロポリタン高崎 大宮ソニックシティ 東京産婦人科医会会議室 船橋市中央保健センター ホテルポートプラザちば 東京女子医大附属八千代医療センター 京王プラザホテル 京成ホテルミラマーレ 幕張メッセ(国際会議場)
12月 5日 10日 12日	平成21年度家族計画・母体保護法指導者講習会に出席 日産婦学会第2回地方連絡委員会に出席 日産婦医会関プロ広報委員会に出席	日本医師会館 都市センターホテル 東京産婦人科医会会議室
1月14日 22日 24日	県医師会母体保護指定医師指定審査委員会に出席 第53回(2012年度)日本臨床細胞学会総会への助成についての検討会を開催 第5回定例役員会(支部・地方部会)を開催 日産婦学会第1回「拡大医療改革委員会」兼「産婦人科医療改革公開フォーラム」に出席	県医会議室 ホテルポートプラザちば 県医会議室 弘済会館(都内)
2月 3日 6日 13日 15日 20日 26日	女性の健康週間市民公開講座打合せ会を開催 千葉地方部会冬期学術講演会を開催 日産婦医会関プロ幹事会に出席 日産婦医会関プロ広報委員会に出席 産科医療功労者に対する厚生労働大臣表彰記念式典 神奈川県産科婦人科医会創立60周年記念式典に出席 第6回定例役員会(支部・地方部会)を開催 平成21年度医長懇談会を開催	ホテルポートプラザちば 県医会議室 東京産婦人科医会会議室 東京産婦人科医会会議室 厚生労働省 講堂 ヨハマグランドインターコンチネンタルホテル 京成ホテルミラマーレ 京成ホテルミラマーレ
3月 6日 11日 22日 26日 30日	女性の健康週間市民公開講座を開催 日産婦医会関プロ支部長会に出席 日産婦医会関プロ役員会に出席 支部医療安全委員会を開催 日産婦医会第69回通常総会に出席 第3回合同協議会を開催 日産婦学会関東連合地方部会理事会に出席	千葉市文化センターートホール 東商スカイルーム 東商スカイルーム ホテルポートプラザちば 京王プラザホテル 県医会議室 主婦会館プラザエフ(都内)

平成21年度事業報告

【総務部】 (支部：正・河西理事、副・神谷理事)
(地方部会：河西理事、野島理事)

- (1) 各種会議の開催
 - ・ 定例総会
 - ・ 定例役員会
 - ・ 合同協議会等
- (2) 会員福祉
 - ・ 慶弔ならびに傷病等
 - ・ 災害見舞金等
- (3) 千葉県医師会母体保護法指定医関係への協力
 - ・ 指定医師指定審査委員会へ出席
 - ・ 中絶報告書点検
- (4) 関東ブロック協議会参加
 - ・ 関東ブロック社保協議会に出席

【経理部】 (支部：正・大高理事、副・高松理事)
(地方部会：佐々木理事、大高理事)

- (1) 年会費の徴収
- (2) 関係団体への送金
- (3) 平成20年度決算の作成
- (4) 平成21年度予算の作成
- (5) 役員・委員の旅費日当、委員会費用等の検討
- (6) 会計事務の外部委託

【広報・中央情報部】 (支部：正・高松理事、神谷理事 副・大川(浩)理事)
(地方部会：正・鴨井理事 副・長田理事)

- (1) 千葉県産科婦人科医会ホームページの管理・運営
- (2) 千葉県産科婦人科医会報の編集、発行（年2回）
- (3) 日産婦医会関東ブロック会広報委員会へ出席（年2回）
- (4) 日産婦医会関東ブロック会報の編集、発行

【医事紛争部】 (支部：正・佐野理事、副・鈴木理事)

- (1) 支部医療安全委員会を開催した
- (2) 全国支部産科医療補償制度推進担当者連絡会に出席し、現状を報告した
- (3) 産婦人科二次救急の検討

【医療対策部】 支部：正・金田理事、副・大高理事)

- (1) 妊婦健康診査公費負担改定についての市長会との交渉
- (2) 全国支部医療対策担当者連絡会に出席
- (3) 出産育児一時金等直接支払制度についての説明会の開催
- (4) 未受診妊婦の実態把握のための調査

【社会保険部】 (支部：正・窪谷理事、副・水谷理事)
(地方部会：金田理事)

- (1) 会員に医会報により隨時、保険診療の運用上の留意点、保険給付以外の問題点などを報告・伝達
- (2) 関東ブロック社保委員会への出席 (7月4日 東京、11月1日 群馬)
- (3) 関東ブロック社保協議会への出席 (11月1日 群馬)
- (4) 支部・地方部会定例総会、秋季研修会にて保険伝達講習会を行った (5月16日 千葉県医師会大会議室、11月29日 幕張メッセ国際会議場)
- (5) 千葉県支部社保委員会の開催 (2回)
- (6) 千葉県医師会保険医療研究会に出席。

【がん対策部】 (支部：正・佐々木理事、副・河西理事)

- (1) 千葉県の一部地域で(柏市)ベセスダシステムの導入がなされた
- (2) 妊婦健診の無料化された14回のうちの1回分に細胞診検査を導入した

【学術・研修部】 (支部：正・梁理事、水谷理事、副・長田理事)
(地方部会：梁理事、松本理事 [編集] 正・高松理事 副・正岡理事)

- (1) 平成21年度の研修テーマの研修
母体保護法に関する諸問題
会員研修ノート
分娩周辺期の救急
妊娠性を温存する婦人科治療 — 温存を求められた場合の情報提供
性器脱・尿失禁の治療
- (2) 平成21年度日産婦医会千葉県支部・日産婦学会千葉地方部会総会・
(H21.5.16千葉県医師会大会議室)
特別講演 「産科医療バースペクティブ」
東京大学大学院医学系研究科生殖発達加齢医学専攻
産婦人科学講座 教授 上妻 志郎 先生
出席者 115名
- (3) 日本産科婦人科学会千葉地方部会雑誌発行 年2回
- (4) 平成21年度日産婦学会千葉地方部会・日産婦医会千葉県支部合同研修会の開催
(H21.6.25 APA HOTEL & RESORT 東京ベイ幕張ホール)
特別講演
1 妊娠中後期の超音波スクリーニング
慶應大学医学部 産婦人科学 講師 田中 守 先生
2 子宮内膜症の治療 —「痛みと不妊にどう対応するか」
埼玉医科大学 産婦人科 教授 石原 理 先生
出席者 118名
- (5) 平成21年度日産婦医会千葉県支部・日産婦学会千葉地方部会
秋季学術研修会の開催 (担当：北地区)
(H21.11.29 幕張メッセ国際会議場 1F)
社会保険に関する諸問題
母体保護法に関する諸問題
平成21年度研修テーマ

◆ 定例総会報告、ほか ◆

1 分娩周辺期の救急

松戸市立病院救命救急センター長 吉岡 伴樹 先生

2 妊孕性を温存する婦人科治療 — 温存を求められた場合の情報提供

防衛医科大学産婦人科 教授 古谷 健一 先生

出席者 53名

(6) 日産婦学会千葉地方部会平成21年度冬期学術研修会の開催

(担当:順天堂大学浦安病院)

(H22.2.6千葉県医師会大会議室)

一般演題 19題

特別講演 なぜ産科の危機的出血への対応ガイドラインを策定したのか?

順天堂大学医学部産婦人科学教室 主任教授 竹田 省 先生

出席者 122名

(7) 平成21年度「女性のための健康週間」市民公開講座の開催

「すべての女性に知っていてもらいたい…性に関連した病気とその予防」

i 気をつけたい女性の病気と予防法:最新情報

ウイミンズ・ウェルネス銀座クリニック 院長 対馬 ルリ子 先生

ii 子宮頸がん予防のためのヒトパピローマウィルス(HPV)ワクチン

東京大学医学部産科婦人科学 助教 川名 敬 先生

iii 性教育 — 誤解と偏見 —

こどもに何を教えるべきか?

宗田マタニティクリニック 院長 宗田 哲男 先生

(8) 平成21年度日産婦学会千葉地方部会学術奨励賞の選考・授与

(9) 純毛性腫瘍登録制継続

(10) その他

【地方部会専門医制度】 (生水会長・木下理事)

日産婦学会産婦人科専門医の研修および登録

平成21年度日産婦学会専門医認定一次審査会

日産婦学会専門医制度委員会出席 (H21.7 東京)

【勤務医部】 (支部:正・長田理事、副・佐々木理事)

(1) 第25回平成21年度県立・国公立・大学病院等産婦人科医長との懇談会を開催 (2/26)

【女性保健部 (性教育)】 (支部:正・坂井理事、副・梁理事)

(1) 第7回千葉県STI研究会学術集会への後援 (6月27日)

(2) 第4回千葉県性感染症実態調査 (厚生労働省小野寺班研究事業)(9月1日~30日)への協力

(3) 第10回性教育セミナー (「女性の健康週間」市民公開講座と共に)

(地方部会:大川(玲)理事)

男女共同参画委員会

(1) 2010.01.21 千葉県医師会女性部会公開フォーラム参加協力

(2) 学会本部男女共同参画委員会「次世代を担う男女産婦人科医師キャリアサポートのためのアンケート」調査協力

(3) 千葉県男女共同参画懇話会委員として千葉県行政に協力

【献金】 (正・大川(浩)理事、副・佐野理事)

- (1) 献金促進事業
- (2) 全国支部献金担当者連絡会に出席

【母子保健部(周産期)】 (支部: 正・鈴木理事、副・窪谷理事)

(地方部会: 鈴木理事)

- (1) 周産期医療ネットワーク事業
- (2) 周産期委員会 (平成21年11月開催)
- (3) 妊産婦救急搬送における救急本部との連携体制の確立 (継続、県へWG設置要望)
- (4) ICT利活用による地域診療情報共有推進事業
- (5) 産科ガイドライン講習会
- (6) 新生児蘇生法 (NCPR) 講習会

(1) 周産期医療ネットワーク事業

- (ア) 千葉県母体搬送ネットワークおよびコーディネート事業
- (イ) インフルエンザ重症妊婦発生時の対応について検討

(2) 周産期委員会

平成21年12月開催

- ① 平成20年度の実績報告
- ② 各医療機関の問題点
- ③ インフルエンザ重症妊婦発生時の対応について (千葉県より)

(3) 妊産婦救急搬送における救急本部との連携体制の確立 (継続)

県へWG設置を要望し、千葉県救急高度化推進協議会が平成22年3月開催予定となつた

(4) ICT利活用による地域診療情報共有推進事業 (継続)

(5) 産科ガイドライン講習会

千葉県周産期医療関係者育成事業と協働して2回開催した

(6) 新生児蘇生法 (NCPR) 講習会 (新規)

千葉県周産期新生児研究会のメンバーが中心となって行っている講習会が継続的運営可能となるように援助する。

- ① Aコース: 平成21年6月7日、9月27日、3月21日(予定)の3回施行

- ② Bコース: 平成21年6月21日の1回施行

(7) 千葉県産科・産婦人科病院における分娩等に関する調査 (新規) 別紙

◆ 定例総会報告、ほか ◆

別紙

平成 20 年度 千葉県における分娩に関する実態

調査結果報告

日本産婦人科医会千葉県支部理事（周産期担当）

鈴木 真

福島県立大野病院事件、看護師内診問題、母体救命疾患の受け入れ不能に関する問題、産科医療保障制度、出産一時手当金直接払い制度など分娩に関わる様々な問題が社会問題となり議論されてきた。新規産婦人科専攻医師数はやや改善がみられているもののまだ十分なものとはいはず、将来現状と同様の産婦人科医療が提供されることが心配されております。千葉県における産婦人科医師、分娩施設の状況について 2006 年に続いて調査を行ったので報告する。

千葉県の産科および産婦人科を標榜する 180 施設に郵送によるアンケート調査を行った。アンケート記載内容は添付した調査用紙を参考にしていただきたい。

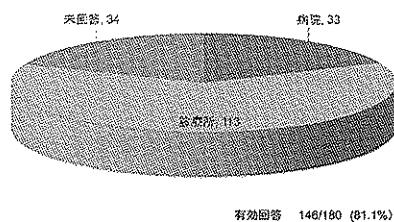


図1. 調査回答状況

有効回答は 146 件、有効回答率は 81.1% であり、内訳は診療所 113 件、病院 33 件であった(図 1)。病院・診療所別に分娩取り扱いの状況をみると、病院では 33 施設中 31 施設、93.9%、診療所では 113 施設中 73 施設、64.6%、両者を合わせると 146 施設中 104 施設、71.2% で分娩を取り扱っていた。分娩を取り扱っていない 42 施設のうち 25 施設、59.5% で妊婦健診が行われていた(図 2)。

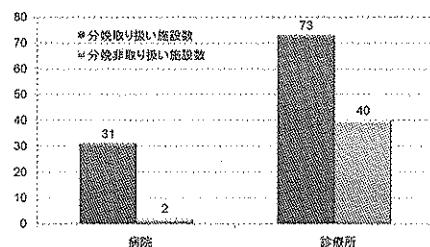


図2 病院・診療所別の分娩取り扱い

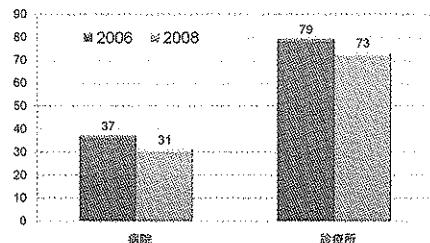


図3 分娩取り扱い施設数の比較

2006 年と 2008 年の分娩取り扱い施設数を比較すると、あくまでも報告ベースですが、病院、診療所ともに減少していることが示された(図 3)。調査対象期間 2008 年に分娩取り扱いを中止したと回答した施設は 3 施設あった。

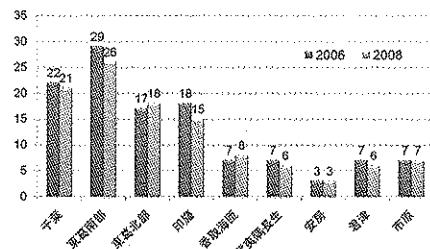


図4 医療圏別分娩取り扱い施設数の比較

医療圏ごとの分娩取り扱い施設数の推移では、千葉、東葛北部、印旛、山武夷隅長生において減少しており、安房、君津（調査上は減少であるが分娩取り扱い施設が未回答）、市原では不变であった。東葛北部において調査期間内に新規参入があり増加している。

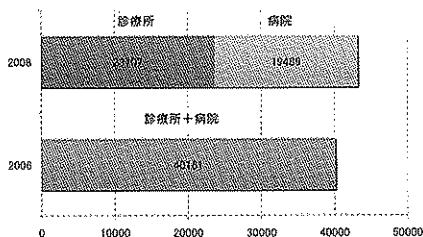


図5 千葉県総分娩数の比較

一方、報告ベースの分娩数は2006年の40,161件から43,196件へ増加していました(出生数は2006年51,762、2008年52,306)。分娩取り扱い施設数が減少し、分娩数が増加したことから1施設あたりの分娩数が増えていることが予想される。要因としては、施設の減少により集約化が進んでいることや、東京での分娩受け入れが困難となっており、県内で分娩をする方が増加しているなどが考えられるが、詳細は不明である。

総分娩数に対する診療所の割合は54.9%と、診療所の比率が全国より若干高かった。

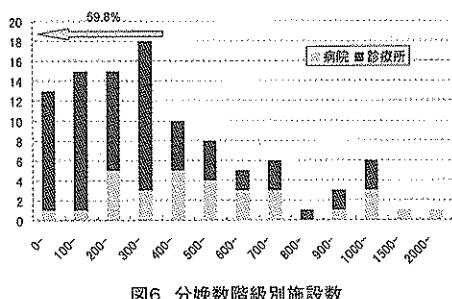


図6 分娩数階級別施設数

分娩数の階級比較では年間1000分娩以上を行っている施設が8施設あり、分娩数の総計が10,515件と全体の約1/4に及んでいた。また、年間600分娩以上扱っている施設での合計分娩数は21056件であり、施設数では1/3であるが、分娩数のほぼ半分であった。

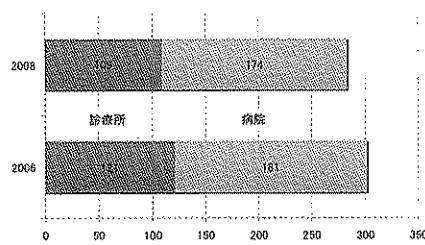


図7 分娩取り扱い施設の常勤医師数

分娩取り扱い施設における常勤医師数の比較では、病院、診療所ともに減少していた。医師数が減少し、分娩数が増加しているので一人当たりの分娩数は増加していると考えられた。

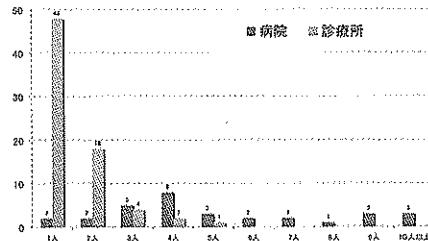


図8 医療施設ごとの常勤医師数

施設ごとの常勤医師数の比較である。診療所79施設中48施設、60.8%が医師1名で分娩を行っており、2名を加えると66施設83.5%と多くの施設が少人数で分娩を行っており、診療所の平均は1.4人であった。分娩を取り扱っている病院31施設の平均は5.6人(中央値は4人)であった(図8)。

さらに、医師数と分娩取り扱い数について検討した。分娩を取り扱っている診療所は分娩に主体を置いている施設が多く、病院ではハイリスク分娩や婦人科疾患に重きを置いている施設が多く、両者で診療内容に差があることが予想されるため別々に検討した。一部産科を主に扱う病院については診療所に含めて検討した。

◆ 定例総会報告、ほか ◆

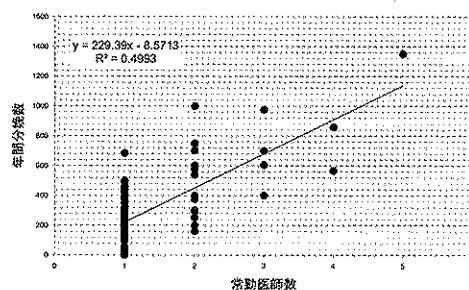


図9 診療所における常勤医師数と年間分娩数

まず、診療所の常勤医師数と年間分娩数の比較であるが診療所の60%は常勤医師が一人であるため、その病院の診療状況はさまざまであり、年間分娩数数10から600件までかなりの幅があった。一人当たりの分娩数は220件程度であると考えられた(図9)。

実際には、常勤医師の業務を一部非常勤医師が補完しているので、非常勤医師の1週間当たりの勤務時間を常勤医師の労基法上の勤務時間である40時間で除して、常勤医師数に換算して検討した。勤務時間が不明な場合には勤務時間を週8時間として0.2常勤医師/非常勤医師として用いた。

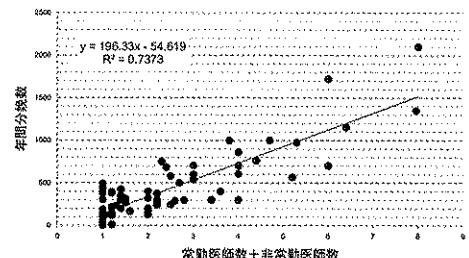


図10 診療所および産科病院における常勤/非常勤医師数*と年間分娩数

*非常勤医師については常勤換算した医師数

診療所および産科病院における実労働医師数である常勤医師数+非常勤医師の常勤換算医師数と分娩数の相関をみると相関係数0.73と高い相関をもつ、1次回帰線が得られた(図10)。しかし年間1500分娩以上を行っている2施設においては平均をはるかに上回る分娩数を行っており、看護師、助産師との役割分担と協働など効率化を図

っている可能性が示された。

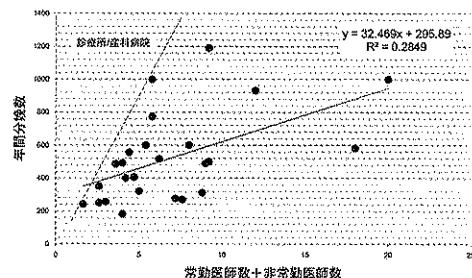


図11 病院における医師数と分娩数

*非常勤医師については常勤換算した医師数

病院における医師数と分娩数の相関は診療所や産科病院とはまったく別のものであり、分娩取り扱い数は1/2程度であった。その理由として1)管理に人員を要するハイリスクが多い、2)悪性腫瘍も含めた婦人科診療を行っている、3)研修指定施設であるなど様々な要因が考えられる。

現在分娩制限実施	31
分娩制限予定	3
分娩中止(H20年度中)	3
分娩中止予定	2
分娩数増加予定	5

表1 分娩制限の状況と今後の予定

分娩制限については、現在すでに分娩制限を行っている施設が31施設、今後制限を行う予定のある施設が3施設ありました。また、対象期間内に分娩を取りやめたと回答した施設が3施設あり、中止を予定している施設が2施設あった。一方、分娩数を増加させるという施設が5施設あった。

コーディネータ事業の周知、利用状況は以下のようであった。

- ・ 周知率 79.4
- ・ 利用率 39.5
- ・ 円滑率 97.9

日本産婦人科医会 千葉県支部長 十河 正寛 先生
日本産科婦人科学会 千葉地方部会長 生水 真紀夫 先生

新生児蘇生法講習会2009年度千葉県普及事業報告書

2010.1.28

旭中央病院新生児科 戸石悟司

2007年度より日本周産期・新生児医学会公認の新生児蘇生法（Neonatal Cardio Pulmonary Resuscitation）普及事業が開始され、わが国における標準的な新生児蘇生法の講習会が全国各地で開催されつつあります。千葉県においては多方面にわたる関係者のご協力により、新生児蘇生法（NCPR）「専門（A）コース」講習を2008年度より2008.6月から3ヶ月毎で開催しています。

東京女子医大八千代医療センター新生児科和田先生が発起人となり千葉県の講習会普及事業が始まり君津中央病院の新生児科部長大曾根先生と旭中央病院の戸石がお手伝いしながら講習会のすべての準備、会場手配、事務局を行なってきました。和田先生が新潟大学に赴任されたことにより大曾根と戸石が中心となり2009年3月の開催より千葉大学附属病院の産婦人科医局の秘書様に事務局をお手伝いしていただき、千葉県周産期新生児研究会が主催となり講習会を運営しています。

また、産婦人科・新生児科という特に少ないマンパワーの中で講習会を継続的に開催していくことはなかなか問題点が多く、ボランティア精神の元でここまで開催をしてきました。今後の継続のためにはインストラクターへの謝礼も重要と考え、受講料のこれ以上の上乗せは普及率への影響が生じてしましますので差し控え、産婦人科医会からの予算のバックアップをいただき運営のために役立たさせていただいております。

2009年度のNCPR開催日時、場所、受講者数（応募者数に対する倍率）、また県内全体での開催状況、合格状況をご報告申し上げます。

亀田メディカルセンター、君津中央病院、成田赤十字病院、旭中央病院については計画通りの普及が行われていますが、諸事情により松戸・船橋・八千代・海浜・千葉地域は要望に対し応えられていないのが現状です。

平成21年度

・第1回 新生児蘇生法「専門（A）コース」講習会

平成21年6月7日（日）12：30～17：00

開催場所 千葉市立海浜病院

受講者数 32名（応募総数に対する倍率5倍）

◆ 定例総会報告、ほか ◆

- ・ 第1回 新生児蘇生法「一次（B）コース」講習会
(千葉県周産期新生児研究会と同時開催)
平成21年6月20日（土）9：10～12：40
開催場所 「和田コミュニティセンター」
受講者数 16名（応募総数に対する倍率2倍）
- ・ 第2回 新生児蘇生法「専門（A）コース」講習会
平成21年9月27（日）12：30～17：30
開催場所 千葉大学医学部附属病院
受講者数 32名（応募総数に対する倍率4倍）
- ・ 第3回 新生児蘇生法「専門（A）コース」講習会
平成21年12月19日（土）9：00～14：00
(千葉県周産期新生児研究会と同時開催)
開催場所 千葉大学医学部本館
受講者数 32名（応募総数に対する倍率3倍）
- ・ 第4回は平成22年3月21日（祝）に決定済み。

2008年度Aコース取得者約220名、2009年度現在のところ約200名。
(普及率全国上位5県に入ります。) 合格率98%。

【2009年度千葉県における普及事業目標】

1. 分娩施設がある病院においては、周産期に関わる全スタッフを対象に「一次（B）コース」講習会を開催。
2. 新生児センターがある病院においては地域病院ならびに開業産婦人科スタッフに対する「一次（B）コース」講習会を開催。
　　亀田メディカルセンター、君津中央病院、成田赤十字病院、旭中央病院については、院内の周産期に関わる全スタッフの受講はほぼ終了。
　　また、地域病院ならびに開業産婦人科スタッフに対する講習会も順次開催中。

決 算 報 告 書

自 平成21年4月1日
至 平成22年3月31日

日本産婦人科医会千葉県支部・日本産科婦人科学会千葉地方部会

貸 借 対 照 表

平成22年3月31日現在

(単位:円)

資 産 の 部		負 債 の 部	
科 目	金 額	科 目	金 額
【流動資金】	【48,034,661】	【流動負債】	【116,500】
現金・預金	48,004,661	前受金	43,000
仮払金	30,000	仮受金	73,500
		負債合計	116,500
		純資産の部	
		【株主資本】	【47,918,161】
		資本金	0
		(利益剰余金)	(47,918,161)
		その他利益剰余金	47,918,161
		繰越剰余金	47,918,161
		純資産合計	47,918,161
資産合計	48,034,661	負債・純資産合計	48,034,661

※合計残高試算表 貸借対照表より抜粋

平成22年3月31日現在

勘定科目	当月残高	勘定科目	当月残高
資産の部		負債の部	
現金	77,150	前受金	43,000
普通預金(12口座)	27,927,511	仮受金	73,500
定期預金(2口座)	20,000,000	負債合計	116,500
仮払金	30,000		
		純資産合計	47,918,161
資産合計	48,034,661	負債純資産合計	48,034,661

損 益 計 算 書

自 平成21年4月1日

至 平成22年3月31日

(単位：円)

科 目	金 額
【売 上 高】	
支部・地方部会会費	13,577,000
交 付 金	1,745,611
	15,322,611
【販売費及び一般管理費】	
	15,322,611
	17,299,189
	△1,976,578
【営 業 外 収 益】	
雜 取 入	3,374,728
	1,398,150
	1,398,150
	1,398,150

販売費及び一般管理費

自 平成21年4月1日

至 平成22年3月31日

(単位:円)

科 目	金 領
事務委託費	4,725,000
事務所使用費	925,692
事務費	1,885,914
会議費	2,286,201
総会・学術集会費	2,263,341
総務部	540,967
経理部	45,509
広報部	478,800
中央情報部	455,700
福祉慶弔費	60,000
医事紛争部	105,434
医療対策部	13,720
社会保険部	174,863
研修部	2,159,042
学術部	308,872
勤務医部	405,110
調査研究費	55,000
母子保健(周産期)	410,024
合 計	17,299,189

本部会費等回収送付状況		(単位:円)
医会本部会費		11,964,000
医会関東ブロック会費		565,500
学会本部会費		9,001,000
学会本部入会金		11,000
関東連合会費		2,410,000
専門医審査会費		925,000
おぎやはーく会費		865,703
合 計		25,742,203

雑 収 入 の 内 訳		(単位:円)
公開講座寄附金		880,000
広告料		1,860,000
懇親会費		375,000
助成金		90,000
預金利息子		26,478
その他の		143,250
合 計		3,374,728

合計残高試算表（損益計算書）

自 平成21年4月1日

至 平成22年3月31日

(単位：円)

勘定科目		前月残高	借 方	貸 方	当月残高	構成比
純 売 上 高	支部・地方部会会費			13,577,000	13,577,000	88.6
	- 医会支部会費			9,452,000	9,452,000	61.7
	- 医会支部入会金			95,000	95,000	0.6
	- 医会支部特別負担金			100,000	100,000	0.7
	- 学会地方部会会費			3,880,000	3,880,000	25.3
	- 学会地方部会入会金			50,000	50,000	0.3
	交付金			1,745,611	1,745,611	11.4
	- 県医師会			529,000	529,000	3.5
	- おぎやー献金還元金			70,694	70,694	0.5
	- おぎやー献金推進補助			35,347	35,347	0.2
	- 日産婦学会会費還元金			258,800	258,800	1.7
	- 関連地会費還元金			116,750	116,750	0.8
	- 医会会費還元金			337,020	337,020	2.2
	- 医会研修会補助			50,000	50,000	0.3
	- 学会市民公開講座			107,000	107,000	0.7
業	- 学会専門医運営			241,000	241,000	1.6
	(純売上高)			15,322,611	15,322,611	100.0
〔売上総損益金額〕		15,322,611			15,322,611	100.0
損 益 及 び 一 般 管 理 費	事務委託費	4,725,000			4,725,000	30.8
	事務所使用費	925,692			925,692	6.0
	事務費	1,886,754	840		1,885,914	12.3
	- 通信運搬費	988,040			988,040	6.4
	- 消耗品費	21,621			21,621	0.1
	- 旅費交通費	2,030			2,030	0.0
	- 印刷費	129,570			129,570	0.8
	- 振込手数料	49,087	840		48,247	0.3
	- 人件費	696,406			696,406	4.5
	会議費	2,286,201			2,286,201	14.9
	- 役員会	1,178,560			1,178,560	7.7
	- 地区代表委員会	144,680			144,680	0.9
	- 会議費	411,981			411,981	2.7
	- 県外諸会議	550,980			550,980	3.6
	総会・学術集会費	2,263,341			2,263,341	14.8
	- 総会	291,467			291,467	1.9
	- 秋季研修会	45,460			45,460	0.3
	- 冬期研修会	600,000			600,000	3.9
	- 公開講座	1,326,414			1,326,414	8.7

◆ 定例総会報告、ほか ◆

勘定科目		前月残高	借方	貸方	当月残高	構成比
當業 販売費及び一般管理費	総務部		540,967		540,967	3.5
	-庶務一般		89,942		89,942	0.6
	-会費名簿発行費		435,225		435,225	2.8
	-涉外		15,800		15,800	0.1
	経理部		45,509		45,509	0.3
	広報部		478,800		478,800	3.1
	中央情報部		455,700		455,700	3.0
	福祉慶弔費		60,000		60,000	0.4
	医事紛争部		105,434		105,434	0.7
	-医療安全対策		105,434		105,434	0.7
	医療対策部		13,720		13,720	0.1
	社会保険部		174,863		174,863	1.1
	-社会保険		174,863		174,863	1.1
	研修部		2,159,042		2,159,042	14.1
	-講演料		300,000		300,000	2.0
	-地方部会誌		1,859,042		1,859,042	12.1
	学術部		308,872		308,872	2.0
	-各種登録委員会		200,000		200,000	1.3
	-同上、選考委員会費		108,872		108,872	0.7
	勤務医部		405,110		405,110	2.6
	調査研究費		55,000		55,000	0.4
	母子保健(周産期)		410,024		410,024	2.7
【販売費及び一般管理費】		17,299,189			17,299,189	112.9
【當業損益金額】				1,976,578	△1,976,578	△12.9
	雑収入			3,374,728	3,374,728	22.0
	【當業外収益】			3,374,728	3,374,728	22.0
	【當業外損益】		3,374,728		3,374,728	22.0
	【経常損益金額】		1,398,150		1,398,150	9.1
	【税引前当期純損益金額】		1,398,150		1,398,150	9.1
	【当期純損益金額】		1,398,150		1,398,150	9.1
	【合計】	18,698,179	18,698,179			

◆ 定例総会報告、ほか ◆

平成21年度日産婦医会・日産婦学会 本部等収支決算

収入の部	自H21.4.1. 至H22.3.31.	会員構成:		H21.1.1. 現在	
		医会総会員: 389	学会総会員: 556	日産婦医会: 正333・免除56・準5	指定医277
科 目	21年度予算額	21年度決算額	比較、 増(+)減(-)	適	要
I. 本部等会費（入会金を含む）	24,615,500	24,876,500	- 261,000		
(1) 日産婦医会会費	12,418,500	12,529,500	- 111,000		
①日産婦医会本部	11,916,000	11,964,000	- 48,000		
②日産婦医会関プロ	502,500	565,500	- 63,000		
(2) 日産婦学会会費	11,697,000	11,422,000	275,000		
①日産婦学会本部	9,217,000	9,001,000	216,000		
②日産婦学会本部入会金	10,000	11,000	- 1,000		
③関東連合	2,470,000	2,410,000	60,000		
(3) 専門医審査料	500,000	925,000	- 425,000		

支出の部

科 目	21年度予算額	21年度決算額	比較、 増(+)減(-)	適	要
I. 納付金	24,615,500	24,876,500	- 261,000		
(1) 日産婦医会本部会費	11,916,000	11,964,000	- 48,000		
(2) 日産婦医会関プロ会費	502,500	565,500	- 63,000		
(3) 日産婦学会本部会費	9,217,000	9,001,000	216,000		
(4) 日産婦学会本部入会金	10,000	11,000	- 1,000		
(5) 関東連合会費	2,470,000	2,410,000	60,000		
(6) 専門医審査料	500,000	925,000	- 425,000		

平成21年度日産婦医会千葉県支部・日産婦学会千葉地方部会収支決算

収入の部	自H21.4.1. 至H22.3.31.	会員構成:		H21. 1. 1. 現在			
		医会総会員: 389		日産婦医会: 正333・免除56・準5			指定医277
		学会総会員: 556		日産婦学会: 一般491・高齢65			専門医402
科 目	21年度予算額	21年度決算額	比較、 増(+)減(-)	適 要			
I. 支部・地方部会会費 (入会金を含む)	12,472,000	13,577,000	-1,105,000				
(1) 日産婦医会支部	8,470,000	9,647,000	-1,177,000				
①医会支部会費	8,390,000	9,452,000	-1,062,000				
②医会支部入会金	80,000	195,000	-115,000	入会金	5,000	19	95,000
				特別負担金	50,000	2	100,000
(2) 日産婦学会地方部会	4,002,000	3,930,000	72,000				
①学会地方部会会費	3,952,000	3,880,000	72,000				
②学会地方部会入会金	50,000	50,000	0				
II. 交 付 金	1,420,000	1,745,611	-325,611				
(1) 交付金	1,420,000	1,745,611	-325,611		予算額	決算額	差額: 増減
				県医師会	400,000	529,000	-129,000
				おぎやー献金還元金	30,000	70,694	-40,694
				おぎやー献金推進補助金	30,000	35,347	-5,347
				日産婦学会会費還元金	200,000	258,800	-58,800
				関連地会費還元金	100,000	116,750	-16,750
				医会会費還元金	300,000	337,020	-37,020
				医会関プロ還元金	10,000	0	10,000
				医会研修会補助	50,000	50,000	0
				学会市民公開講座	100,000	107,000	-7,000
				専門医審査運営補助金	200,000	241,000	-41,000
III. 寄 付 金	1,000	0	1,000				
IV. 雜 収 入	1,500,000	3,374,728	-1,874,728	利息・懇親会会費・広告料等			
小 計	15,393,000	18,697,339	-3,304,339				
V. 緑 入 金	5,422,000	0	5,422,000				
合 計	20,815,000	18,697,339	2,117,661				

◆ 定例総会報告、ほか ◆

支出の部

科 目	21年度予算額	21年度決算額	比較 増(+)/減(-)	適 要	21年度予算額	21年度決算額
I. 事 務 費	8,775,000	7,536,606	1,238,394			
(1) 事務委託費	4,715,000	4,725,000	-10,000	会計事務委託費含む	4,715,000	4,725,000
(2) 事務所使用費	950,000	925,692	24,308		950,000	925,692
(3) 事 務 費	3,110,000	1,885,914	1,224,086	① 通信費 ② 消耗品費 ③ 旅 費 ④ 印刷費 ⑤ 振込手数料 ⑥ 人件費	1,400,000 120,000 10,000 500,000 80,000 1,000,000	988,040 21,621 2,030 129,570 48,247 696,406
II. 会 議 費	3,630,000	2,286,201	1,343,799	(日当+旅費)×人数×回数		
				① 役員会 7,000×35×10 ② 地区代表委員会 7,000×10×3 ③ 会議費 5,000×人数 ④ 代議員会 ⑤ 県外諸会議	2,170,000 210,000 450,000 0 800,000	1,178,560 144,680 411,981 0 550,980
III. 事 業 費	7,410,000	7,476,382	-66,382			
(1) 総会・学術集会費	1,950,000	2,263,341	-313,341	① 総 会 ② 秋季研修会 ③ 冬期研修会 ④ 公開講座 ⑤ 性教育セミナー	500,000 400,000 600,000 300,000 150,000	291,467 45,460 600,000 1,326,414 0
(2) 総務部	830,000	540,967	289,033	① 庶務一般 ② 会員名簿発行費 ③ 法 制 ④ 涉 外 ⑤ あり方委員会 ⑥ 会則改正検討委員会	100,000 600,000 20,000 50,000 30,000 30,000	89,942 435,225 0 15,800 0 0
(3) 経理部	30,000	45,509	-15,509			30,000 45,509
(4) 広報部	600,000	478,800	121,200			600,000 478,800
(5) 中央情報	500,000	455,700	44,300			500,000 455,700
(6) 福祉弔慰金	100,000	60,000	40,000			100,000 60,000
(7) 医事紛争部	250,000	105,434	144,566	① 医事紛争部 ② 医療安全対策	30,000 220,000	0 105,434
(8) 医療対策部	30,000	13,720	16,280			30,000 13,720
(9) 献金部	20,000	0	20,000			20,000 0
(10) 社会保険部	150,000	174,863	-24,863			150,000 174,863
(11) がん対策部	30,000	0	30,000			30,000 0
(12) 研修部	1,300,000	2,159,042	-859,042	講演料(総会・秋季研修会) 地方部会雑誌	300,000 1,000,000	300,000 1,859,042
(13) 学術部	350,000	308,872	41,128	① 各種登録委員会 ② 功労、学術奨励費 ③ 同上、選考委員会費	200,000 100,000 50,000	200,000 0 108,872
(14) 勤務医部	400,000	405,110	-5,110			400,000 405,110
(15) 調査研究費	70,000	55,000	15,000			70,000 55,000
(16) 母子保健(周産期)	700,000	410,024	289,976	周産期		700,000 410,024
(17) 女性保健部	100,000	0	100,000			100,000 0
IV. 積 立 金	0	0	0			
(1) 諸事業積立金	0	0	0			
V. 予 備 費	1,000,000	0	1,000,000			
小 計	20,815,000	17,299,189	3,515,811			
VI. 次 年 度 繰 越 金	0	1,398,150	-1,398,150			
合 計	20,815,000	18,697,339	2,117,661			

経理監査報告

平成21年度日本産婦人科医会千葉県支部および日本産科婦人科学会千葉地方部会の収支決算について慎重監査したところ、適正妥当であることを認めます。

平成22年4月21日

日本産婦人科医会千葉県支部長 十河 正寛 殿
日本産科婦人科学会千葉地方部会長 生水真紀夫 殿

日本産婦人科医会千葉県支部
日本産科婦人科学会千葉地方部会
監事 林 晴男 印
監事 井橋 力 印

平成22年度事業計画

【総務部】

- (1) 各種会議の開催
 - ・ 定例総会、臨時総会
 - ・ 定例役員会
 - ・ 合同協議会等
- (2) 会員福祉（慶弔ならびに傷病・災害見舞金等）
- (3) 千葉県医師会母体保護法指定医師指定関係への協力
 - ・ 千葉県医師会母体保護法指定医師指定審査委員会に出席
 - ・ 中絶報告書の点検
- (4) 関東ブロック協議会、全国学術集会に参加
- (5) 学会のあり方検討委員会の開催
- (6) その他

【経理部】

- (1) 年会費の徴収
- (2) 関係団体への送金
- (3) 平成21年度決算の作成
- (4) 平成22年度予算の作成
- (5) 役員・委員の旅費日当、委員会費用等の検討
- (6) 会費体系等の検討
- (7) 歳入減に伴う歳出の検討
- (8) 日本臨床細胞学会総会への助成
- (9) その他

【広報・中央情報部】

- (1) 千葉県産科婦人科医会報の編集、発行（年2回）
- (2) 千葉県産科婦人科医会ホームページの管理・運営、ホームページの内容の充実と活用に努める
- (3) 日本産婦人科医会からの情報を効率的に伝達するよう努める。
- (4) その他

【医事紛争部】

- (1) 医療安全委員会の開催
 - ・ 産婦人科救急の充実と伝達
 - ・ 産科医療補償制度に関する協議
- (2) 日本産婦人科医会全国支部医療安全担当者連絡会の出席と報告
- (3) 司法解剖に関する検討
- (4) その他

【医療対策部】

- (1) 産婦人科医業経営健全化についての検討
- (2) 妊婦健康診査公費負担拡充に向けて交渉の継続
- (3) 未受診妊婦および救急搬送妊婦の取り扱いについての検討

【社会保険部】

- (1) 保険診療の運用上の留意点及び給付に関する問題点等について研修会・医会報などにより会員に伝達
- (2) 千葉県支部社保委員会を開催し、保険給付以外の問題点および点数改定並びに通知・疑義解釈等の運用上の留意点などの検討を行う
- (3) 日産婦医会社保部及び社保・国保の審査委員会との連携を密にして、診療運用上の統一を図る
- (4) 日産婦医会全国医療保険担当者連絡会の報告、伝達
- (5) 日産婦関東ブロック社保協議会の報告、伝達
- (6) 千葉県医師会保険医療研究委員会への出席
- (7) その他

【がん対策部】

- (1) 受診率向上対策
県がん対策部会健診部門に協力し、昨年に引き続き若年者の子宮頸がん罹患率の増加をアピールして、20歳代のがん検診の受診率向上対策を検討する
- (2) 検診精度管理対策
「千葉県保健サービス評価専門委員会」子宮がん部会の再活動策の検討
- (3) 本部がん対策部の「検診に関する実態調査」に協力する
- (4) ちば県民保健予防財団との共同でベセスダシステムの導入を行い、順次県内の変更を行う
- (5) HPVワクチン普及の啓蒙を行う
- (6) その他

【学術・研修部】

- (1) 平成22年度の研修テーマの研修
母体保護法に関する諸問題
会員研修ノート
- (2) 平成22年度日産婦医会千葉県支部・日産婦学会千葉地方部会総会
(H22.5.22千葉県医師会大会議室)
- (3) 日本産科婦人科学会千葉地方部会雑誌発行
- (4) 平成22年度日産婦学会千葉地方部会・日産婦医会千葉県支部合同研修会の開催
- (5) 平成22年度日産婦医会千葉県支部・日産婦学会千葉地方部会秋季学術研修会の開催
(担当:西地区)
- (6) 日産婦学会千葉地方部会平成22年度冬期学術研修会の開催
(担当:帝京大学ちば総合医療センター)
- (7) 平成22年度「女性のための健康週間」市民公開講座の開催
- (8) 平成22年度日産婦学会千葉地方部会学術奨励賞の選考・授与
- (9) 純毛性腫瘍登録制継続
- (10) その他

◆ 定例総会報告、ほか ◆

【地方部会専門医制度】

- (1) 平成22年度日産婦学会専門医認定一次審査
- (2) 日産婦学会専門医制度委員会出席

【勤務医部】

- (1) 第26回平成22年度県立・国公立・大学病院等産婦人科医長との懇談会の開催
- (2) その他

【女性保健部（性教育）】

（支部）

- (1) 性犯罪対策・被害者支援システムの再構築
- (2) 千葉県性感染症調査

（地方部会・男女共同参画）

- (1) 日産婦本部の同委員会と連携した事業を行う（調査、対策）
- (2) 千葉県医師会女性医師部会と連携した事業を行う（若手医師、医学生への働きかけなど）
- (3) 千葉県医師バンク事業への意見、協力
- (4) 女性勤務医の連絡会を検討する
- (5) 千葉県男女共同参画懇話会委員として千葉県行政に協力

【献金】

- (1) 献金促進事業の実施
- (2) 全国支部献金担当者連絡会への出席

【母子保健部（周産期）】

- (1) 千葉県周産期ネットワーク事業（継続）
- (2) 周産期委員会の開催（2回/年）（継続）
- (3) ICT利活用による地域診療情報共有推進事業（継続）
- (4) 産科ガイドライン講習会（千葉県周産期医療関係者育成事業）（継続）
- (5) 新生児蘇生法（NCPR）講習会（継続）
- (6) 千葉県産科・産婦人科病院における分娩等に関する調査（継続）
- (7) 千葉県救急高度化推進協議会（新規）

母子保健部H22事業計画

【2010年度千葉県における新生児蘇生法講習会普及事業目標】

1. 分娩施設がある全病院において、周産期に関わる全スタッフが「一次（B）コース」を修得できることになること。

→各病院の「専門（A）コース」取得者がインストラクターの修業を行い各病院の講習会を各々が開催するのが理想であるが現実的には厳しい。

- ・新生児センター（総合周産期センター、地域周産期センターなど）

各新生児センターの新生児科医、NICU認定看護師（産婦人科医）が中心となり分娩に関わる新人も含めた全スタッフ取得へ（100%目標）。

- ・蘇生法の訓練された小児科医・産科医がいる分娩施設

「専門（A）コース」取得者がインストラクターの修業を行い認可され、院内開催を順次行っていく。

- ・開業産科施設、助産院

各新生児センターが主催し地域開催を順次すすめていく。

2. 事務局にインストラクター登録センターの設置

インストラクターの修業を行うためには地域講習会がどこで開催されているかの把握・通知・報告が必要。また、新規に講習会開催を行うに当たっての指導が必要→マニュアル作成の必要性。蘇生人形を県として購入し貸出。

3. 年に2回の「専門（A）コース」講習会の開催。

（2009年度の4回より削減→1. 2. の事業目標が優先）

2010年度

- ・第1回 新生児蘇生法「専門（A）コース」講習会

2010年10月10（日）12：30～17：30

開催場所 千葉大学医学部附属病院

受講者数 40名

- ・第2回 新生児蘇生法「専門（A）コース」講習会

2011年3月20（日）12：30～17：30

開催場所 千葉大学医学部附属病院

受講者数 40名

◆ 定例総会報告、ほか ◆

平成22年度日産婦医会・日産婦学会 本部等収支予算

		会員構成 :		H22. 1. 1. 現在			
自 H22.4.1. 収入の部 (預り金)		医会総会員 : 384 至 H23.3.31. 学会総会員 : 559		日産婦医会 : 正331・免除44・準9 日産婦学会 : 一般496・高齢63 指定医279 専門医423			
科 目	H22年度予算額	H21年度予算額	比較、 増(+)/減(-)	適 務 要			
I. 本部等会費(入会金を含む)	24,865,500	24,615,500	250,000				
(1) 日産婦医会会費	12,363,500	12,418,500	-55,000				
①日産婦医会本部	11,864,000	11,916,000	-52,000	21年度 正会員 22年度 準会員	36,000 18,000	2 0	72,000 0
				22年度 正会員 22年度 準会員 22年度 減免会員	36,000 18,000 10,000	320 9 11	11,520,000 162,000 110,000
						342	11,864,000
②日産婦医会関プロ	499,500	502,500	-3,000	21年度 22年度	1,500 1,500	2 331	3,000 496,500
						333	499,500
(2) 日産婦学会会費	11,802,000	11,697,000	105,000				
①日産婦学会本部	9,297,000	9,217,000	80,000	21年度 22年度 22年度 減免会員	18,000 18,000 5,000	3 496 63	54,000 8,928,000 315,000
						562	9,297,000
②日産婦学会本部入会金	10,000	10,000	0		1,000	10	10,000
③関東連合	2,495,000	2,470,000	25,000	21年度 22年度	5,000 5,000	3 496	15,000 2,480,000
						499	2,495,000
(3) 日産婦学会専門医審査料	700,000	500,000	200,000	22年度	10,000 40,000	50 5	500,000 200,000
						55	700,000

支出の部

科 目	H22年度予算額	H21年度予算額	比較、 増(+)/減(-)	適 務 要		
I. 納 付 金	24,865,500	24,615,500	250,000			
(1) 日産婦医会本部会費	11,864,000	11,916,000	-52,000			
(2) 日産婦医会関プロ会費	499,500	502,500	-3,000			
(3) 日産婦学会本部会費	9,297,000	9,217,000	80,000			
(4) 日産婦学会本部入会金	10,000	10,000	0			
(5) 日産婦学会関東連合会費	2,495,000	2,470,000	25,000			
(6) 日産婦学会専門医審査料	700,000	500,000	200,000			

平成22年度日産婦医会千葉県支部・日産婦学会千葉地方部会収支予算

収入の部	自 H22.4.1. 至 H23.3.31.	会員構成 :		H22. 1. 1. 現在			
		医会総会員 : 384		日産婦医会 : 正331・免除44・準9 指定医279			
		学会総会員 : 559		日産婦学会 : 一般496・高齢63 専門医423			
科 目	H22年度予算額	H21年度予算額	比較 増(+)/減(-)	通 節 要			
I. 支部・地方部会会費 (入会金を含む)	12,484,000	12,472,000	12,000				
(1) 日産婦医会支部	8,442,000	8,470,000	-28,000	金額	人 数	総額	
①医会支部会費	8,352,000	8,390,000	-38,000	21年度 正会員	25,000	2	50,000
				〃 準会員	3,000	0	0
				22年度 正会員	25,000	331	8,275,000
				〃 準会員	3,000	9	27,000
				小計		342	8,352,000
②医会支部入会金	90,000	80,000	10,000	入 会 金	5,000	8	40,000
				特別負担金	50,000	1	50,000
(2) 日産婦学会地方部会	4,042,000	4,002,000	40,000				
①学会地方部会会費	3,992,000	3,952,000	40,000	21年度	8,000	3	24,000
				22年度	8,000	496	3,968,000
				小計		499	3,992,000
②学会地方部会入会金	50,000	50,000	0				
II. 交 付 金	1,510,000	1,420,000	90,000				
(1) 交付金	1,510,000	1,420,000	90,000		22年度	21年度	差額：増減
				県医師会	500,000	400,000	100,000
				おぎやー献金還元金	30,000	30,000	0
				おぎやー献金推進補助金	30,000	30,000	0
				日産婦学会会費還元金	200,000	200,000	0
				関連地会費還元金	100,000	100,000	0
				医会会費還元金	300,000	300,000	0
				医会門プロ還元金	0	10,000	10,000
				医会研修会補助金	50,000	50,000	0
				公開講座補助金	100,000	100,000	0
				専門医審査運営補助金	200,000	200,000	0
III. 寄 付 金	1,000	1,000	0				
IV. 雜 収 入	2,000,000	1,500,000	500,000	地方部会誌広告収入 他			
小 計	15,995,000	15,393,000	602,000				
V. 繰 越 金	7,050,000	5,422,000	1,628,000	細胞学会助成金2,800,000円を含む			
合 計	23,045,000	20,815,000	2,230,000				

◆ 定例総会報告、ほか ◆

支出の部

科 目	22年度予算額	21年度予算額	比較 増(+)/減(-)	適 要	22年度予算額	21年度予算額	差 額
I. 事務費	8,235,000	8,775,000	-540,000				
(1) 事務委託費	4,715,000	4,715,000	0	会計事務委託費含む	4,715,000	4,715,000	0
(2) 事務所使用費	950,000	950,000	0	630000*1、25000*10、70000*1	950,000	950,000	0
(3) 事務費	2,570,000	3,110,000	-540,000	① 通信費 ② 消耗品費 ③ 旅 費 ④ 印刷費 ⑤ 振込・証明手数料 ⑥ 人件費	1,200,000 100,000 10,000 400,000 60,000 800,000	1,400,000 120,000 10,000 500,000 80,000 1,000,000	-200,000 -20,000 0 -100,000 -20,000 -200,000
II. 会議費	3,630,000	3,630,000	0	平均経費(日当+旅費)*人數*回数			
				① 役員会 7,000×31×10 ② 地区代表委員会 7,000×10×3 ③ 会議費 5,000×45×2(税5,000円会費削除) ④ 代議員会 ⑤ 県外諸会議	2,170,000 210,000 450,000 0 800,000	2,170,000 210,000 450,000 0 800,000	0 0 0 0 0
III. 助成金支出	2,800,000	0	2,800,000	細胞学会助成金	2,800,000	0	2,800,000
IV. 事業費	7,380,000	7,410,000	-30,000				
(1) 総会・学術集会費	1,700,000	1,950,000	-250,000	① 総 会 ② 秋季研修会 ③ 冬期研修会 ④ 公開講座 ⑤ 性教育セミナー	500,000 400,000 450,000 350,000 0	500,000 400,000 600,000 300,000 150,000	0 0 -150,000 50,000 -150,000
(2) 総務部	230,000	830,000	-600,000	① 庶務一般 ② 会員名簿発行費 ③ 法 制 ④ 涉 外 ⑤ 地方部会あり方委員会 ⑥ 会則改正検討委員会	100,000 0 20,000 50,000 30,000 30,000	100,000 600,000 20,000 50,000 30,000 30,000	0 -600,000 0 0 0 0
(3) 経理部	30,000	30,000	0		30,000	30,000	0
(4) 広報部	600,000	600,000	0		600,000	600,000	0
(5) 中央情報	500,000	500,000	0		500,000	500,000	0
(6) 福祉弔慰金	80,000	100,000	-20,000		80,000	100,000	-20,000
(7) 医事紛争部	180,000	250,000	-70,000	① 医事紛争部 ② 医療安全対策	30,000 150,000	30,000 220,000	0 -70,000
(8) 医療対策部	30,000	30,000	0		30,000	30,000	0
(9) 献金部	20,000	20,000	0		20,000	20,000	0
(10) 社会保険部	150,000	150,000	0		150,000	150,000	0
(11) がん対策部	30,000	30,000	0		30,000	30,000	0
(12) 研修部	2,200,000	1,300,000	900,000	講演料(総会・秋季研修会) 地方部会雑誌	300,000 1,900,000	300,000 1,000,000	0 900,000
(13) 学術部	310,000	350,000	-40,000	① 各種登録委員会 ② 功労、学術奨励費 ③ 同上、選考委員会費	200,000 100,000 10,000	200,000 100,000 50,000	0 0 -40,000
(14) 専門医	50,000	0	50,000	専門医審査等	50,000	0	50,000
(15) 勤務医部	400,000	400,000	0		400,000	400,000	0
(16) 調査研究費	70,000	70,000	0		70,000	70,000	0
(17) 母子保健	700,000	700,000	0		700,000	700,000	0
(18) 女性保健部	100,000	100,000	0		100,000	100,000	0
V. 積立金	0	0	0				
(1) 諸事業積立金	0	0	0				
VI. 予備費	1,000,000	1,000,000	0				
小 計	23,045,000	20,815,000	2,230,000				
VII. 次年度繰越金	0	0	0				
合 計	23,045,000	20,815,000	2,230,000				

日本産科婦人科学会千葉地方部会における 社団法人日本産科婦人科学会代議員選出規程

第1章 総 則

- 第1条 本規定は、日本産科婦人科学会千葉地方部会会則第18条にもとづき、本会における社団法人日本産科婦人科学会の代議員（以後学会代議員と略す）を選出するための方法を定めたものである。
- 第2条 本会は割り当てられた数の学会代議員を原則として会員の直接選挙によって選出するものとする。

第2章 学会代議員の任期

- 第3条 本規程で選出された学会代議員の任期は社団法人日本産科婦人科学会の定款に定められた任期とする。
2. 選出された学会代議員が何らかの理由で学会代議員でなくなった場合には、次点を順次繰り上げるが、その任期は前任者の残存期間とする。

第3章 選挙権・被選挙権

- 第4条 社団法人日本産科婦人科学会が学会代議員定数を確定する期日までに、その年度の日本産科婦人科学会・同関東連合地方部会・本会の会費を完納した会員は、選挙権を有する。
- 第5条 被選挙権の有権者は選挙が行われる前年3月31日において原則として満15年以上の社団法人日本産科婦人科学会会員であって、かつ選挙が行われる前年の9月30日（必着）までに会費が千葉地方部会の会計に入金された者とする。
2. 学会代議員は原則として就任する前の12月31日に65歳未満であることが望ましい。

第4章 選挙管理委員会

- 第6条 選挙の管理は選挙管理委員会が行い、会長が支援する。
- 第7条 選挙管理委員会の委員は、会員の中から、会長が若干名委嘱する。
2. 選挙管理委員会の委員長は、委員のなかから互選する。
3. 委員の委嘱並びに委員長の選出は、選挙の行われる年の前年の10月末日までに行われなければならない。
4. 委員および委員長の任期は2年とする。但し再任は妨げない。
5. 選挙管理委員会の業務に関する事項は、別に定める。

第5章 選挙方法

- 第8条 選挙は千葉県を全県一区として行う。
- 第9条 選挙は立候補制とし、被選挙権を有する有権者へ書面で立候補を募るものとする。
- 第10条 立候補する会員は、定められた期日までに候補者となる旨を、推薦人2名を添え、所定の書式により選挙管理委員会あてに文書で申し出るものとする。
2. 選挙管理委員会委員が立候補する場合は選挙管理委員を辞退しなければならない。
- 第11条 投票は選挙管理委員会によって定められた数を連記し、無記名で行う。
2. 投票は投票用紙に自書し、投票期日までに到着するよう郵送しなければならない。
- 第12条 得票数の多い順に当選とする。同数の場合には年長者順とする。
2. 代議員に欠員が生じた場合、（順次）次点者を補欠として選出し、これを補う。
3. 有効票の取扱は選挙管理委員会の内

◆ 定例総会報告、ほか ◆

規に定める。

第6章 選挙管理業務

- 第13条 選挙管理委員会は、社団法人日本産科婦人科学会から学会代議員選任依頼を受けた場合には速やかに選出作業を開始しなければならない。
2. 選挙管理委員会は有権者に対して、文書により選挙を実施することを公示し、同時に候補者の一覧と投票用紙を送付し、さらに投票方法と投票期日および開票日とその場所を通知する。
3. 投票は郵便によって行う。
4. 選挙管理委員会は、投票が終了したのち速やかに開票を行わなければならぬ。
5. 開票作業は公開し、希望する会員は立ち合うことができる。
- 第14条 選挙管理委員会は開票終了後直ちにその結果を確認し、会長に結果を通知する。
2. 会長は結果を社団法人日本産科婦人科学会に速やかに報告する。
- 第15条 会長は選挙の結果と選任された学会代議員の氏名を日本産科婦人科学会千葉地方部会雑誌等を通じて公示する。
- 第16条 選挙管理委員会は選出作業の経緯と選挙結果を記録し、その記録を少なくとも2年間は保存する。

第7章 規程の変更

- 第17条 本規程は本会理事会において出席者の過半数の賛成と総会での承認を得て変更することができる。

第8章 附 則

- 第18条 本規程に定められていない事項、予測できなかった事態が発生した場合の取扱は選挙管理委員会が協議して決定する。
2. 前項の決定は直後に開催される理事会に報告し承認を得るものとする。

第19条 本規程は平成21年1月10日より実施する。(全部改正)

昭和55年5月31日施行の日本産科婦人科学会代議員選出規程は廃止する。

2. 平成22年5月22日一部改正、同日より施行

日本産科婦人科学会千葉地方部会学術奨励賞規程

- 第1条 会員の学術研究を助成することを目的として、学術奨励賞を設ける。
- 第2条 本賞は、優れた学術研究を発表した千葉地方部会員のうちから選考の上、これを授与する。
- 2 本賞の選考対象の学術研究は、主として千葉県内にて行われた研究であることが望ましい。ただし、主たる学術研究が県外で行われた場合でも、その後の追加研究が県内でなされ発表されていれば選考の対象と認める。
- 第3条 受賞者は、選考委員会の答申を経て、理事会でこれを決定する。
- 第4条 表彰の内容は、選考委員会で定める。
- 第5条 選考委員会は、会長、副会長、日産婦医会支部長、大学産科婦人科教授、総務および学術担当理事をもって構成する。
- 第6条 表彰は、総会において行う。
- 第7条 この規定は、理事会の議を経なければ変更できない。
- 附 則 この規定は昭和57年2月19日より施行する。
- 2 平成14年5月25日一部改正、同日より施行
- 3 平成22年3月26日一部改正、同日より施行

母体保護法指定医を取得して

凌雲会根本産婦人科(市川市) 朝 倉 祐 史

日本医科大学千葉北総病院をこの4月に退職し、市川市行徳駅よりほど近い凌雲会根本産婦人科に勤務しております朝倉禎史です。このたび大学退職を機に、母体保護法指定医の申請をさせていただきましたので一言御挨拶させていただきます。

厚生労働省の統計によりますと10歳代の女性では妊娠した内の66%が、また40歳以上でも同じように3人に2人が中絶しており、若年層はもとより広い年齢層に対しての正しい知識の啓蒙が必要と感じます。

人工妊娠中絶は胎児生命を否定する処置であるため、各国においても厳重な法的規制が加えられてきた中、わが国の母体保護法が注目され、その中でも指定医師制度は世界に類例をみないものであり各国から大いに参考とされているそうです。人工妊娠中絶には高度の専門知識、技術を要するほか、中絶は母子保健と密接な関連があるのみならず、人口問題、社会道義等と深いつながりをもっているため、指定医師には高い識見と、倫理が要求されています。すなわち、母体保護法の精神を十分理解することがまず要求され、そのほか術後届出の励行、術後の受胎調節指導、守秘義務尊守等様々な義務を負います。

言うまでもなく母体保護法は、その第1条に「この法律は、不妊手術及び人工妊娠中絶に関する事項を定めること等により、母性の生命健康を保護することを目的とする。」とあるように、まず母性の健康を保護することが最重要事項となります。

指定医師となるためには、各都道府県医師会によって規定された指定医師基準により資格審査を受けなければなりません。基準としては、人格、技能、設備についての詳細な基準があります。人格については「母体保護法指定医師としての品位を保ち、責任を負い、義務を履行し得る者であること」とあります。技能については、「都道府県医師会が認める研修機関において、一定期間産婦人科医としての専門知識を修め、手術並びに救急処置法等の手技を修得しつつ、①医師免許取得後5年以上経過しており産婦人科の研修を3年以上受けたもの又は日本産科婦人科学会専門医の資格を有するもの。②研修期間中に30例以上の人工妊娠中絶手術又は流産手術の実地指導を受けたもの。ただし流産手術の数は半数以下にとどめるものとする」。そして設備については、「医療施設は、原則として入院設備を有し、救急体制（蘇生器具、手術台等）を備えること。原則として医師は複数の施設の指定医師を兼ねることはできない。」となっています。

また、人工妊娠中絶を行うことができる場合も、「都道府県の区域を単位として設立された公益社団法人たる医師会の指定する医師（以下「指定医師」という。）は、次の各号の一に該当する者に対して、本人及び配偶者の同意を得て、人工妊娠中絶を行うことができる。

1. 妊娠の継続又は分娩が身体的又は経済的理由により母体の健康を著しく害するおそれのあるもの
2. 暴行若しくは脅迫によって又は抵抗若しくは拒絶することができない間に姦淫されて妊娠したもの

と、第14条に明確に規定されています。

また、資格の更新と取消しについては医師法によって一旦取得した医師の資格は特別の場合（医師法第7条）以外は取消しまたは更新されるようなことはないわけですが、指定医師の資格は恒久的なものではなく、指定権限を有する医師会の内規によって2年毎に資格審査され指定が更新さ

れることになっています。指定医師は、人格、技能および施設の3条件を総合的に審査されますが、とくに再審査にあたっては人格の点が重視され、指定医師としての品位を疑われるような場合には指定されないこともあるようです。すなわち、「法の適応を無視して中絶を濫用したり、届出の義務（第25条）を履行せぬ場合などである。その他、医事に関して犯罪を犯した場合などは、指定後でも指定を取消される場合がある。」との規定があります。具体的な更新の手続きは、研修の受講を証明するもの（日本産婦人科医会研修参加証6枚相当）の提出が義務付けられます。また、人工妊娠中絶手術の届出については更新までに必要な届出を行っていない場合には、指定の更新を保留されます。千葉県においてはこの10月が更新月となるそうです。5月にお認めいただいた私はたった6ヶ月で更新となりますので、現在、医会のシールを懸命に集めています。

インターネットの普及によるのでしょうか、我々も知らないような海外の怪しい中絶薬を使いたいと相談に来るかと思えば、御自分の月経、妊娠ひいては健康についてはおそらく無知・無関心である患者様に遭遇することは皆様もしばしばではないかと思います。我々産婦人科医師の、特に母体保護法指定医の使命は重大であると身の引きしまる思いです。今後の御指導、御鞭撻のほど、どうぞよろしくお願ひいたします。

千葉社会保険病院(千葉市) 寺田 夏樹

母体保護指定医の承認をしていただき、有り難うございます。昨年の9月1日より、千葉社会保険病院に勤務しております。平成16年3月に一度閉鎖された産婦人科を再開するにあたり、経験したことと感想を述べさせていただきます。

○産婦人科再開

珍しい病院である。一度閉鎖した産婦人科を婦人科だけならまだしも、産科も再開したのだから、全国的にも珍しい。

○移動ではない

今まで千葉県立東金病院、国立千葉病院（現在の国立病院機構千葉医療センター）、国保成東病院と勤務して四半世紀前から母体保護法指定医だった関係で、今回も移動（変更）ですむものと安易に考えていたが、移動する場合は産婦人科が存続している必要があり、今回の様に再開した場合は新規の承認になることを初めて経験した。更に新規に産婦人科を開設する施設が少ないという理由で、審査会も開かれずに、申請から承認まで約半年かかった。新規に開業を考えている先生はご注意下さい。

○人材流出

再開といつても1年以内ならば、人材流出もある程度は抑えられるが、5年半ともなると看護部任せにしてはいられない。

○勇気を出して

以前勤めていた病院に、若いがすぐにでも助産院が開業できるほどの腕前の助産師さんがいた。30年に1人の逸材なので、リクルートしようとしたら、分娩の多い病院でもっと腕を磨きたいという。勇気を出して手を握って説得しようとしたら、「セクハラです」といわれ、自宅ごと東京に引っ越しされた。

◆ 会員の横顔 ◆

別の助産師さんに「一生お守りします」といっても、家から遠いと来てくれない。女性を説得するのは難しい。

○ガスリーの検体はどこに

昨年の11月に再開後初めての分娩があったが、新生児のガスリー結果が戻ってこない。検体をちゃんと郵送したはずが、5年半前の封筒で郵送したことが判明。その間（財）ちば県民保健予防財団 代謝異常検査室が千葉市中央区から美浜区に移転してしまっていた。それも3年前なので、転送されず、差出人に当院の印も押してなかったため、郵便物は返送されず行方不明になってしまった。

今年の2月に母体保護法指定施設に認定されてから、新しい封筒が県民保健予防財団からおくられてきたので、それ以後問題は起きていない。

○5年10年当たり前

幸い4月から助産師さんが倍増して6人になったが、問題は助産師のブランク期間。5年10年のブランクは当たり前、中には30年という超ベテランもいる。このベテランの人が昔取った杵柄になるまで、医療事故が起こらないように観察、指導する無駄なエネルギーとストレスは1人では負いきれない。幸い東邦大学出身の堀正行先生と2人なので、なんとかやっていられるが、果たして報われる日は来るのであろうか。

○開業を考えている先生へ

以上の体験より、開業を考えている先生は、施設責任者が健在のうちに副院長などに移動して継承するか、全く新しく開業するのがおすすめと考えられる。

○病院紹介

病院は千葉県がんセンターのすぐ近くにあります。

一般病床200床、診療科目14科、医師30人の中小病院です。うちの特徴は腎臓内科と透析センターがあり腎臓疾患に強いことです。中でも透析センターは

- ① 同時透析70台
- ② 年間導入患者120－150人
- ③ 透析患者数260人ほど
- ④ 合併症の受け入れ年間800人

と導入患者数と合併症受け入れ患者数で県内有数の規模を誇っています。

○健全なる赤字部門

地域医療に貢献すべく再開された産婦人科で、今のところ健全なる赤字部門です。今後ともよろしくお願い申し上げます。

東京慈恵会医科大学附属柏病院 小 竹 譲

東京慈恵会医科大学附属柏病院に勤務しております小竹譲と申します。梅雨の最中過ごしづらい季節ではありますが、日本産婦人科学会千葉地方部会会員の先生方のおかれましては益々ご健勝の事とお喜び申し上げます。今回、母体保護法の認定を受け賜り関係各位の先生方に大変感謝申し上げますと共に、責任を感じている次第であります。

私は2007年より当院に勤務し、はや5年になろうとしております。当時は産婦人科の荒廃が叫ばれ始めた頃で、それでも医局員は10人おりましたが、月10回の当直や外来を1~2名で行った夢中で仕事をしていたことを思い出します。現在は年間約800件の手術と400件の分娩を14人の医局員で担当しています。人員不足で非常に苦しかった時期を乗り越え、後期研修医が5人になり活動が戻ってきています一方、専門医が減り人材育成が重要な課題となっています。短期的な政策もさることながら、産婦人科医療の回復・発展にはこの教育が最重要と私は考えております。時間はかかりますが、当院が優秀な人材を育成していくことが地域の先生方のお役に立ち、日ごろの恩返しになることは間違いない 것입니다。今後さらに精進いたす所存であります。

当院は昨年がん診療拠点病院に認可され、がん診療における責任はさらに重大になりました。慈恵医大の「病気をみずして患者をみよ」の精神の重要性を痛感する領域であります。そのためには地域の先生方との連携が極めて重要であり、早期診断から終末期医療まで現在さまざまな方法を検討しておりますのでよろしくお願い申し上げます。周産期医療に関しましても本年研修指定施設に認可され、周産期医療を志す医師にとってより良い環境になりました。先生方のご紹介のおかげで約6割がハイリスク・合併症妊娠であります。産科出血や子癇発作などの一刻を争う産科救急、虫垂炎や腸閉塞症などの他科との迅速な連携が必須の疾患は是非ご連絡ください。人工妊娠中絶に関しましてもさまざまのご紹介を頂きありがとうございます。精神疾患、内分泌疾患による症例や子宮筋腫、子宮奇形によるご紹介などさまざまな症例に対処させていただきます。

最後になりましたが、母体保護法指定医を賜り、皆様に再度感謝申しあげます。日々の自己研鑽、教育を怠らず中核病院に勤務する立場を踏まえ、地域医療に多少なりとも貢献させていただくことができるよう今後とも精進いたします。何とぞ御指導のほどよろしくお願い申し上げます。

薬丸病院(木更津市) 林 秀 隆

はじめまして。今年の4月より新たに母体保護法指定医を取得いたしました。

これまで、東邦大学医療センター大森病院にて勤務しておりましたが、今年の4月より千葉の実家の病院にて勤務することとなりました。

大学病院での勤務は大変忙しく、めまぐるしく毎日が過ぎていきましたが、現在でも大学病院とは違った忙しさと難しさがあります。

母体保護法に関連して、人工妊娠中絶について申せば、現在のほうが大学病院に比べ件数も多く事例も様々です。

また、大学病院においては上の母体保護法指定医の先生の指導の下を行っておりましたが、現在は自己の責任にて行うので、改めてその責任の重大性を感じております。

とはいって、まだ短い間しか経ておりませんが、その中で感じたことについて述べたいと思います。

まずは出産未経験の若い未婚の方の人工妊娠中絶の割合が多数を占めるということは依然として変わらないということです。

しかし、その一方で、特に若い世代におけるピルの処方を希望する患者数が増えてきました。

◆ 会員の横顔 ◆

一般的の女性誌などでもピルの特集がよく組まれているようなので、日々に情報が浸透し、ピルを服用することの抵抗感は以前より低くなっているように思います。

たしかに、望まない妊娠を避け、ひいては母体に負担のかかる人工妊娠中絶を避けるのは望ましいと思いますが、避妊だけを目的に安易にピルを服用する傾向にはピルの本来の目的とずれ、違和感を覚えます。

また、緊急避難ピル、俗にいう「アフターピル」の存在が一般に広く知られてきて、それを求めて駆け込むように来院する方や、深夜での問い合わせもあります。その多くは若い世代の方で、10代の方も珍しくはなく、昨今の情報の伝達の早さを痛感いたしております。

ピルの処方の際には、ピルの副作用や性感染症のリスク等について十分な説明をしているつもりですが、どこまで伝わっているのかと訝しいときもあります。

そしてこのピルの服用が増えてきたことにも関連しますが、ここ近年、女性特有の症状や疾患についての関心が近年大変高まっているように思います。

女性の社会進出が当たり前になってきたことや、より若々しくいたいというアンチエイジングブーム、女性ホルモンについての研究が盛んになってきたことと、昨今のインターネット等情報ツールの普及等すべてが相まってひとつの大きな産業になりつつあるようです。

最近では月経周期、排卵日、妊娠しやすい日、ダイエットに効果的な日まで総合的にアドバイスをしてくれるインターネットサイトがあり、大変多くの女性が登録しているということからもそれを感じられます。

そのような便利なサイトまであるこの時代において医師が何をすべきか、何ができるかと考えたときに、やはり患者さんと向き合った真摯な医療に尽きると思います。

数字だから機械的に割り出される情報だけでは解決できない、1人1人その人にあった治療や方針を見つけていく、人と正面から向き合った診療を心掛けたいと思っております。

また、千葉は首都東京に近い立地ながらも、まだまだのどかな部分もあるという特性を有していると思います。そのような地方性も踏まえた、行きすぎず且つ遅すぎない診療を目指し、新しき医療と旧き医療の双方を勉強し、精進して参りたいと思っております。

諸先輩方を前に大変おこがましいことを申しました。

まだまだ駆け出しの若輩であります。今後とも皆様のご指導ご鞭撻を切にお願い申し上げます。

千葉県医師会理事に就任して

千葉県医師会理事 岡 進
(岡産婦人科稔台クリニック)

本年4月に千葉県医師会理事に選任され、産業保健を担当します。また、産婦人科医の為、母体保護法指定医師指定審査委員会を担当することとなり、医事紛争処理特別委員会、自浄作用活性化推進特別委員会の副担当を務めることとなりました。

多くの産婦人科医が産業医の資格を取得し、実際の相談業務に参加されていますが、私は実際の相談業務に携わった事は有りません。松戸市医師会長として、産業保健運営協議会に出席して、事務的な業務には接しておりました。各医師会、産業医の奉仕の精神で実施されている相談業務が名目上入札制度にされた事に釈然としない気持ちを持っていました。平成22年度直前に、厚労省の方針が変わり、今まで地域ごとに(千葉県では9ヶ所)契約、実施されてきた中小事業所の健康相談業務を千葉県医師会が一括して委託契約し、9地区を統括して事業を実施することになりました。十数年にわたり各地区で独自色を出して、努力してきた事業を標準化せざるを得なくなり、各地区に金銭的にご無理をお願いする事になりました。労働局と折衝を繰り返し、各地区的実績をもとに各医師会の協力を受けながら相談業務そのものは従来どおりに実施する事に決まり、4月1日に遡って事業開始と成りました。9地区的標準化もご承認頂き、現在は各医師会の事務職員の労力の評価について折衝中です。日本の産業の基礎を支える、中小事業所の従業員の健康を守るために相談件数の増加が出来るよう努力する所存です。産業医資格をお持ちの産婦人科医会会員のご協力をお願い致します。

母体保護法指定医師指定審査委員会は人工妊娠中絶実施報告書の提出が杜撰な指定医が複数認められた為、産婦人科医以外の医師が委員に加わった経緯が有ります。

この報告書は産婦人科医会で内容確認後、管轄の保健センター(保健所)に回送される公文書です、規定どおりの提出にご留意下さい。平成21年度の日本医師会代議員会で、「産婦人科医会の母体保護法指定医師研修会に一度も出席しない医師の指定は見合させるべきである。」との発言が有りました。指定医師研修会の出席率の低迷が続けば、現行のポイント制とは別に、県医会主催の指定医師研修会への出席を義務付ける規定が盛り込まれる事も考えられます。少なくとも3年に1回はご出席頂きたいと思います。

医療環境が日に日に厳しくなっております。医師の自由診療権を守るためにも規定遵守が求められております。本年10月末日で資格更新となりますので、ご準備のほど宜しくお願ひいたします。

社保だより

日本産婦人科医会千葉県支部 社保担当理事 窪 谷 健

最近開かれました第39回全国支部医療保険担当者連絡会、千葉県支部委員会、関プロ社保委員会のご報告をいたします。

1) 第39回全国支部医療保険担当者連絡会

平成22年5月31日(日)に京王プラザホテル(新宿区)にて行われました。

寺尾会長の挨拶、中央情勢報告(白須委員)、内保連、外保連からの報告、平成22年度診療報酬改定についての説明(宮崎常務理事)等の後に、平成21年度ブロック医療保険協議会の質疑事項について報告、質疑が行われました。出席者は水谷理事です。詳細は日本産婦人科医会報7月号に掲載されています。

各県支部から提出された質疑事項より(説明と回答、抜粋)

1. 総合周産期特定集中治療室管理料について

算定要件として「出産前後の母体——の管理」となっている。

①妊娠初期の「妊娠悪阻」でも算定できるか?

②対象妊娠婦に「切迫流早産」とあるが、妊娠6週の切迫流産でも算定できるか?妊娠何週からなら算定可能か?12週以降か?22週以降か?

回答: ①不可(対象疾患ではない)

②妊娠6週では、認められない。「出生前後——」という定義より、妊娠12週以降であれば、出産育児一時金の関係もあることから、可とする。ただし、集中治療が必要である理由を注記すること。

2. ハイリスク分娩管理加算について

①妊娠30週未満の「切迫早産」の病名のみで算定は?算定要件等の注記は必要でしょうか?

②「妊娠高血圧症候群」の病名はどうでしょうか?「重症」が必要でしょうか?

回答: ①可(注記なくても認めて頂きたい)

②「重症」は必要です。

3. 妊婦健診と同時に診療情報提供料を算定することは可能か。

回答: 不可(自費と保険)

4. 自院の外来を受診中の妊婦さんです。救急医療管理加算の算定は可でしょうか。6日に外来で切迫流産妊娠16週の病名あり、7日に絨毛膜炎にて入院。11日に前期破水、12日子宮内胎児死亡妊娠17週、13日に退院しています。

手術料の算定はありません。

回答: 重篤の病態であれば可(緊急入院のみでは不可)

5. D-Dダイマー、FDP、TAT等の深部静脈血栓screening検査は、産科、婦人科手術の術前・術後で、保険上どの程度認められるか。

提案理由: 深部静脈血栓からの肺塞栓は、帝王切開や婦人科手術で高頻度に認められると報告があり、発症すれば救命率は低い。発症予知及び予防薬剤投与を行うためにも

必須の検査と考えられる。

回答：原則、深部静脈血栓、DICなどの病名が必要。

6. 不妊症の検査ではD-Dダイマー、FDP、TAT等が同時に検査されていることがあります。この場合全て保険適応になりますか？

回答：不妊症の傷病名では算定不可。

(血液凝固異常、血栓性靜脈炎、深部静脈血栓症、DICなどの傷病名が必要)

7. 1日に頸管粘液検査と子宮頸部細胞診を施行した場合、頸管粘液採取料を2回算定可能でしょうか。また同一日に頸管腺分泌物中癌胎児性フィプロネクチンと子宮頸部細胞診を施行した場合はいかがでしょうか。

回答：1日1回

8. 子宮外妊娠の病名でHCG定量精密150点、低単位HCG定量精密170点の算定は如何でしょうか。
また、回数は何回程度まで認められるでしょうか。

回答：算定は可。診断がつくまで週に1～2回

「疑い」病名の場合は、原則1回となっているのが一般的と考えます。

9. 産科補償制度の導入以降、胎児ジストレスの診断で血液ガス分析（臍帯血）を算定している施設があります。

回答：新生児のカルテを作って、呼吸障害、新生児仮死等の病名があれば、可
但し、傾向的なものは認められない。

母親でのレセプト請求は不可

10. 妊婦健診中の腔内培養などの程度まで保険請求が可能でしょうか。

また腔内の嫌気性培養については絨毛羊膜炎などの病名ではいいかがでしょうか。

回答：前記：不可。保険病名が必要

後記：可

11. 風疹HI法で256倍となるとHI、IgMの検査をするように推奨されております。保険診療として認めておりますが、各県の対応はいかがでしょうか。

回答：HI、IgMのいずれか一方のみの通則になつてます。妊娠に対しては両方可能になるよう厚労省に要望中。

12. 「化学的流産」の病名で超音波、hCG検査等を請求してくる不妊専門医療機関があります。化学的流産は保険病名として適當でしょうか。もし適當なら、どこまでの検査、処置等が可能でしょうか。

回答：原則的に妊娠4週や化学的流産では不可。「化学的流産」の保険病名はないので、他の病名で対応して下さい。超音波、hCG検査ともに妊娠週数の記載が必要です。（妊娠5週以後であること。病名は不全流産、枯死卵など）

13. 胎児仮死、胎児切迫仮死という病名は患者にあらぬ誤解を与えるということで、胎児ジストレスを使うようになったが、分かりにくく病名ということで、今後胎児機能不全やその他を考えるということですが、病名について各県及び本部のご意見を伺いたい。

回答：胎児ジストレス、潜在性胎児仮死、胎児機能不全、胎児切迫仮死などいずれの病名も、胎児仮死と同様に認めて下さい。参考：「胎児機能不全」は、学会社保委員会で病名コードに入れてもらうように話しています。

14. 子宮腔部びらん、不妊症病名で細胞診および頸管粘液検査を行う場合、子宮頸管粘液採取料(40) + 頸管粘液検査(75) + 採取料(40) + 細胞診検査(150) 同時算定できますか。

提案理由：採取部位は同じでも検体は異なります。

回答：子宮頸管粘液検査採取料は1日1回のみ算定可。

15. 「妊娠35週、羊水過少症」の傷病名でMRI検査は認められるか。どのような傷病名ならMRI検

◆ 各種報告 ◆

査は認めるのか。

回答：過剰検査であり、不可。（超音波で十分診断できる）

MRIは胎盤位置異常（前置胎盤などの病名）、婦人科腫瘍合併などの場合は可。

胎児異常は、現時点では認められない。

16. 性同一障害の病名でのホルモン剤（HRT）請求は、どのように対処すべきでしょうか。埼玉では戸籍上女性になっていて卵巣欠落症などの病名があれば認めていますが、戸籍上男性の場合はいかがでしょうか。

回答：治療は戸籍が女性のみ。

17. 切迫早産等の入院中の患者が破水等で緊急帝切になつても、保険上緊急でないと判断されますが、診療している立場からは入院中であつても緊急となります。如何でしょうか。

回答：緊急手術を必要とする病名があれば可。

18. 不全流産疑い、子宮外妊娠疑いの病名で子宮内容除去術を実施。疑い病名での手術なので返戻し詳記をもとめたところ、妊娠初期出血の症例で確定診断にいたるためには手術が必要であったとのこと。この場合、算定可能でしょうか。

回答：不全流産の病名であれば、子宮内容除去術（1910点）は可。

子宮外妊娠の疑いであれば、子宮内容搔爬術（1180点）で請求。

2) 千葉県支部第1回社保委員会

十河支部長、岩崎、本間、田中、遠藤、小野寺、木原の各委員と水谷理事、窪谷が出席して、平成22年6月22日（火）に行われました。

関東ブロック社保委員会（市ヶ谷）と関東ブロック社保協議会（東京支部）への提出議題・協議会への出席者について、さらに社保、国保での審査上の差異を解消するための話し合いが行われました。

3) 関東ブロック第1回社保委員会

平成22年7月3日（土）午後3時から東京産婦人科医会会議室（市ヶ谷）にて行われました。出席者は水谷理事、窪谷です。新任の会長、落合和彦先生の挨拶から始まり、委員長、副委員長選任、各委員の自己紹介の後、活発な協議が行われました。千葉県支部からは6題の提案が提出されました。

また平成22年度関ブロ社保協議会は東京支部が担当になり、平成22年9月12日（日）16時から京王プラザホテルにて行われることが報告されました。

市原茂原夷隅地区

市原茂原夷隅地区代表 野本千恵
(茂原市 育生医院)

市原茂原夷隅地区は広範囲にわたり、また市原地区と茂原夷隅地区では医療圏が異なるため別々に紹介させて頂きます。

[茂原夷隅地区]

長生郡市は千葉県のほぼ中央東部に位置し、1市5町1村（茂原市・一宮町・白子町・長南町・長柄町・睦沢町・長生村）で構成される区域の呼称で、総人口は13万人です。一方、いすみ市は、平成17年に旧夷隅町と旧大原町、旧岬町の3町が合併して誕生した市で人口は4万2千人です。長生郡市は千葉県のほぼ中央東部、いすみ市は南東部に位置し東側は太平洋に面し、特に夏場は九十九里浜に向かう観光客でにぎわいます。

いすみ市は、子宮頸がんワクチン（小学6年女児を対象）と肺炎球菌ワクチン（生後2カ月から2歳までの乳幼児を対象）の全額助成を県内で最も早く提案し今年8月から実施を予定しています。市は「子育て支援 千葉県一」を掲げ、中学3年まで入・通院の医療費を所得制限なしに全額助成するなどしており、今回の助成もその一環だそうですが、財政が決して豊かではないいすみ市行政の方針を評価したいと思います。

長生・夷隅地区産婦人科医会の会員は現在9名です。医療施設は6施設ありますが、医師の高齢化や公立病院の医師減少もあり分娩施設は、昨年から個人の有床診療所3件に減少してしまいました。当地区には以前より周産期センターも産婦人科の2次病院も存在せず、救急の母体搬送に苦慮しておりますが、母体搬送システムの運用が開始してからは、搬送先決定までの時間が大幅に短縮でき精神的・物理的負担が軽減されました。隣接する医療圏の亀田総合病院、帝京大学ちば総合医療センター、千葉労災病院の先生方には日々御迷惑をおかけして申し訳なく思っております。我々依頼する側も、できる限り適切な症例を適切な時期に紹介できるよう、心掛けなければなりません。定期的に開かれている上総産婦人科臨床検討会（帝京大学ちば総合医療センター）や安房産婦人科臨床研究会（亀田総合病院）では、搬送した患者さんのその後の経過について検討し、そこで見えてきた反省点を診療所にフィードバックすることができます。しかし何より先生方に直接お会いしてお話をできることがありがたく、「顔の見える連携」を提供して下さる両施設の先生方には大変感謝しております。

医療資源の乏しいこの地区で開業医同士の横の繋がり、高次施設との縦の繋がりを大切にしつつ、周産期医療が少しでも円滑に安全に行われるよう努力していきたいと思います。

市 原 地 区

市原地区 大倉 龍子
(市原市 大倉産婦人科医院)

[市原地区]

市原市は面積368平方キロメートル、東京湾に面した五井から姉ヶ崎にかけての工業地帯、やや内陸部の住宅地区、そしてゴルフ銀座ともいわれる房総半島中央部の農村地帯から成り立っています。ここに産婦人科医院が6施設あります。また、2次医療施設として、帝京大学ちば総合医療センター（梁善光教授）、千葉労災病院（遠藤信夫産婦人科部長）があります。

平成22年の市原市の人口は約28万人で、平成9年からほとんど横ばい状態です。出生数は平成20年は2184人で10年前と比べると約16%減少しています。ただ、10年前に8施設あった分娩取り扱い施設が現在は4施設と徐々に減ってきており、1施設あたりの分娩数が増えているのが将来への不安要素のひとつです。また、2次施設としての帝京大学の梁教授、労災病院の遠藤先生が重症患者を積極的に引き受けてくれていますので、我々一般開業医はかなり助かっています。ただし、両施設ともNICUがありませんので、極小未熟児が生まれそうな切迫早産の母体搬送には苦慮しております。近隣の君津中央病院、こども病院、千葉大学病院、千葉市立海浜病院、亀田総合病院等に多大なご協力、援助を受けておりますが、この場をお借りしてお礼申し上げます。

私たち産婦人科医を取り巻く環境は非常に厳しいものがありますが、日産婦千葉県支部、日産婦千葉地方部会の支援の下に今後も市原地区の周産期医療の質の向上をさせるように会員一同頑張っていきたいと思います。

平成21年度第2回合同協議会議事録

日 時：平成21年11月27日（金） 午後3時～5時20分

場 所：京成ホテルミラマーレ 6Fローズルーム

出席者：十河支部長、諏訪部、佐々木副支部長、吉田副会長、大川(玲)・佐野・河西・梁・窪谷・鈴木・神谷・金田・大高・松本・坂井・長田 各理事、林・井橋 各監事、吉田顧問千本議長、吉岡副議長
地区代表委員：村田、本田、吉岡、湯原、芳野、長岡、宇田川、野本、加藤 各委員

1. 前回議事録の確認 -了承-

協議事項

1. 第53回（2012年度）日本臨床細胞学会総会について（河西）

東京慈恵医科大学附属柏病院 佐々木寛先生（当支部、地方部会役員）の担当で千葉幕張メッセで開催されることとなった。4,500名規模の学会となるので当支部、地方部会も支援したいがいかがか。-了承。

金銭面の支援については、関係役員で後日検討することとする。

報告事項

1. 日産婦医会関プロ支部長会について（11/1十河）

平成21年度関プロ協議会、社保協議会についての報告、各支部提案事項として、直接支払い制度について話し合われた。

2. 日産婦医会関プロ社保委員会について（11/1窪谷）

関プロ社保協議会の各都県からの提出議題について話し合われた。

3. 平成21年度日産婦医会関東ブロック社保協議会について（11/1十河、窪谷、水谷、河村）

日産婦医会 小林重高副会長より中央情勢報告、各都県からの提出議題、要望事項について協議された。

4. 日産婦学会関東連合地方部会理事会、総会について（11/8生水（代理報告:吉田）、長田）

庶務、編集、会計の報告があった。第121回会長並びに総会開催等について協議された。
関東連合地方部会あり方についてのワーキンググループが行われた（長田理事より報告）

5. 日産婦医会関プロ幹事会について（11/14大川玲）

平成22年度関プロ協議会、社保協議会の同日開催について、第38回日産婦医会学術集会 各支部の負担金について協議された。直接支払い制度の各都県の実施状況について報告があった。

6. 妊婦健診の公費負担についての話合いについて（10/23、11/18金田、吉岡）

- ・委託単価について、来年度も同額でいかがか-了承
- ・受診票の様式について 2案を提示し（資料配布）、次年度の様式について協議した。
-案2で行うこととする。（14回の各回の公費負担額が新たに設定される）

7. 日産婦医会千葉県支部周産期委員会について（11/21鈴木、坂井他）

妊婦の新型インフルエンザワクチン接種等について話し合われた。

8. 日産婦医会全国支部医療安全担当者連絡会について（11/22佐野）

「紛争防止のために」をテーマとした弁護士による特別講演が行われた。（配布資料を参照いただきたい）

◆ 役員会等報告 ◆

9. 日産婦学会平成21年度専門医審査結果について
千葉の申請について、本部から合格通知があった。
10. 日産婦学会千葉地方部会再入会の場合の入会金について（河西）
地方部会入会金（5,000円）について、再入会の場合の納付はいかがするか—再入会の場合も納付いただくこととする。
11. 会員名簿作成の進捗状況について（河西）
12月下旬に完成予定。氏名以外の掲載内容について会員へ事前にアンケートをとり、配慮して作成している。
12. 産科医療功労者の厚生労働大臣表彰候補者検討会について
(11/18十河、生水、吉田、河西)
今年度から新設で標記表彰が行われることとなり、千葉県医師会から産科婦人科医会あて候補者の推薦依頼があった。検討会を設けて候補者を選考し候補者を推薦した。
13. 日産婦学会功労会員の推薦について（河西）
木下昌先生（千葉市）を推薦することとした。
14. その他
 - ・「漢方の保険診療」を堅持する運動への協力依頼について（十河）
日産婦医会から協力依頼がきている。ご協力いただきたい。
 - ・レセプトオンライン請求について（千本）
数日前の情報では、義務→努力義務に変更されたとのこと。紙での請求も可とされる。

終了後懇親会を開催。

平成21年度第5回定例役員会議事録

日 時：平成22年1月22日（金） 午後3時～5時

場所：千葉県医師会 会議室

出席者：十河支部長、生水会長、諏訪部・佐々木副支部長、吉田副会長、大川（玲）・佐野・河西・梁・水谷・高松・鈴木・大川（浩）・金田・大高・松本・長田 各理事、井橋監事、千本議長、吉岡副議長、吉田・八田顧問

1. 前回議事録の確認 -了承-

協議事項

1. 平成21年度医長懇談会の開催について（長田）

次回役員会（2/26）の終了後、18時より開催する。議題は支部、地方部会からの報告、各施設の近況についてとする。

2. 平成22年度千葉県医師会医学会第11回学術大会について（梁）

来年度の医学会開催について、県医師会から各医会あて分科会開催の伺いがきている。次年度の開催について協議。一次年度も開催することとする。（日程によっては開催できない場合もあるとして回答する）

3. 第14回ちば思春期研究会の後援について（河西）

後援について了承。

4. 日本産婦人科医会会費減免、免除申請について（大高）

来年度、減免対象となる5名の会員について、減免申請を行いたいがいかがかー了承。

また、1名、病気療養中の会員（鎌ヶ谷 山元先生）について免除申請を行いたいー了承。

5. その他

- ・平成22年度定例総会の日程について

平成22年5月22日（土）に開催する。

報告事項

1. 支部・地方部会秋季学術研修会（第10回千葉県医師会医学会学術大会記念大会）について（11/29十河、吉田、河西、梁、窪谷他）

幕張メッセ国際会議場で開催。参加者53名

2. 日本医師会平成21年度家族計画・母体保護法指導者講習会について（12/5十河、諏訪部、吉岡、井橋）唐澤会長の講演とシンポジウム「産婦人科医療をめぐる諸問題－母体保護を中心に」が行われた。

3. 日産婦学会第2回地方連絡委員会について（12/10生水）

本部の公益社団法人への以降に伴う、地方部会の変更点について説明があった。

地方部会の名称は、千葉産科婦人科学会に変更となる予定。

変更にあたっては、地方部会のあり方ワーキンググループを設置し検討したいー了承。

4. 平成22年度日産婦学会専門医認定二次審査試験（面接試験）担当者について（生水）

資料のとおり4名を推薦した。

5. 千葉県医師会母体保護法指定医師指定審査委員会について（1/14十河、生水、河西、吉岡）

申請者 4名について審査。4名について指定が了承された。

◆ 役員会等報告 ◆

6. 第53回（2012年度）日本臨床細胞学会総会への助成についての検討会について
(1/14十河、生水、諏訪部、吉田、大高)
第53回日本臨床細胞学会総会（会長 慶應柏病院 佐々木教授）への助成について検討を行った。検討の結果、会員数×5,000円を支援することとしたいがいかがかー了承。
7. 産科医療功労者厚生労働大臣表彰について（十河）
千葉県から井橋力先生を推薦し、決定された。表彰式は2/15に行われる。
(井橋先生の挨拶あり)
8. 死亡時画像診断（A i）について（生水）
千葉大学医学部附属病院放射線科講師山本先生より、産婦人科で患者が亡くなった場合の画像検査について説明をしたいとのこと。－5月の定例総会で説明会を行うこととする。
9. 千葉地方部会平成21年度学術奨励賞について（梁）
1月20日締め切りで募集し、1件応募あり。選考委員で審査を行うこととする。（応募期間延長は行わない）
10. 平成21年度千葉地方部会冬期学術集会（2/6）の開催について（吉田）
順天堂浦安病院の担当で開催する。多くの先生方にご参加いただきたい。
11. 平成22年度妊娠健康診査について（金田）
来年度の公費負担について資料のとおり決定された。委託料について、毎回異なる金額であったところ資料のとおり統一された。変更について会員へ通知することとする。
12. 日本産科婦人科学会「産婦人科診療ガイドライン－婦人科外来編」第1、2、3回コンセンサスミーティングの開催について（生水）
参加希望があれば申し出いただきたい。希望がない場合は出席者を調整することとする。
13. その他
 - ・平成21年度女性の健康週間市民公開講座（3/6）について
チラシ、ポスターを作成。チラシの残があるので配布についてご協力いただきたい。
 - ・日本産婦人科医会 「妊娠婦死亡症例届出システム」について（鈴木）
上記妊娠婦死亡時の届出（病理解剖）に関して、日産婦医会報1月号に掲載されている。
支部として母体死亡時の連絡先ルートを決めておく必要があるのであるのでは。
 - ・「鑑定人候補者リスト作成のための鑑定人候補者推薦」について（佐野）
日本産婦人科医会から支部あて上記推薦依頼あり。大学病院教授については、日本産科婦人科学会から推薦されることになっており、日本産婦人科医会から、医療安全担当理事、勤務医の推薦について依頼されている。
－佐野理事、鈴木理事を推薦することとする。

平成21年度第6回定例役員会議事録

日 時：平成22年2月26日（金） 午後3時～5時

場 所：京成ホテルミラマーレ

出席者：十河支部長、生水会長、諫訪部・佐々木副支部長、大川（玲）・佐野・河西・鴨井・梁・
窪谷・水谷・鈴木・神谷・金田・大高・松本・坂井・正岡・長田 各理事、千本議長、
吉岡副議長、吉田・八田・河村顧問

1. 前回議事録の確認 -了承

協議事項

1. 平成21年度事業報告、平成22年度事業計画・予算（案）について（各理事）
各担当より事業報告、事業計画、予算案について資料により説明した。
2. 日本助産師会千葉県支部第10回「国際助産師の日」の集い後援依頼について（河西）
-後援について了承とする。
3. 千葉県医師会医事紛争処理特別委員会委員の推薦について（佐野）
今年度で任期満了となるため、資料の通り次期委員の推薦依頼がきている。産科婦人科医会
枠の3名のうち、現委員の山口暁 先生、大高 実先生は継続で推薦することとし、峯田伸一
先生は辞任を希望されているため、その後任を検討したい。
3/11に開催する支部医療安全委員会で検討し（十河支部長出席）、回答期日が迫っているこ
とから、委員会の決定事項をもって県医師会へ推薦したいがいかがか。
-支部長に一任することとする。
候補者に心当たりがあったら、3/5までに推薦いただきたい。
4. その他
平成22年度役員会の予定について
例年通り、第4金曜日 午後3時～ で予定したいがいかがかー了承。

報告事項

1. 日本産科婦人科学会千葉地方部会冬期学術集会について（2/6梁）
順天堂大学附属浦安病院の当番で県医師会会議室にて開催。122名が参加した。
2. 日本産婦人科医会関ブロ幹事会について（2/13大川玲）
平成22年度行事予定（関ブロ協議会等）について協議された。各支部から出産一時金直接支
払い制度について、助産市養成施設について等が報告された。
3. 神奈川県産科婦人科医会創立60周年記念式典について（2/20十河）
ヨコハマグランドインタークンチネンタルホテルで開催された。厚労省課長の記念講演等が
行われた。
4. 日本産科婦人科学会千葉地方部会のあり方ワーキンググループについて（生水）
前回の役員会で設置について承認いただき、メンバーについては以下の8名としたい。
生水、吉田（幸）、佐々木、高松、梁、河西、十河、諫訪部
5. 千葉地方部会平成21年度学術奨励賞について（梁）
応募のあった1件について、審査委員で検討した。研究拠点が千葉県内ではないことが問題と
なった。
応募者確認の結果、千葉地方部会在籍でないため、受賞は見送ることとなった。

◆ 役員会等報告 ◆

規程については、今後見直すこととする。

6. 「こんにちは「あかちゃん献血」キャンペーン中間報告について（十河）

平成20年度に日赤血液センターの依頼により、同キャンペーンのリーフレットを各施設に設置いただいたが、キャンペーンによる献血状況について報告がなされた（資料のとおり）。以降も引き続き協力いただきたいとのこと。

終了後、18時より同所にて医長懇談会を開催した。

平成21年度第3回合同協議会議事録

日 時：平成22年3月26日（金）午後3時～5時10分

場 所：千葉県医師会第1会議室

出席者：十河支部長、吉田副会長、諫訪部・佐々木副支部長、大川（玲）・佐野・河西・梁・窪谷・水谷・木下・高松・鈴木・大川（浩）・金田・大高・松本・坂井・長田 各理事、林・井橋監事、吉岡副議長、吉田・八田顧問
地区代表委員：土井・村田・本田・吉岡・長岡・宇田川・野本 各委員

1. 前回議事録の確認 -了承

協議事項

1. 平成21年度事業報告、平成22年度事業計画について（各理事）
各担当で確認し、次回役員会で決定することとする。
2. 平成22年度収支予算（案）について（大高）
配布の予算案について説明。概ね例年どおりであるが、支出項目のうち、助成金支出を単年度で計上した。予算案について-了承。
3. 千葉県医師会母体保護法指定医師指定審査委員会委員の推薦について（十河）
H22.3月末をもって任期満了となる。現任委員に留任をお願いしたい。
推薦者については、支部長一任とする。
4. 千葉県医師会医学会運営委員会委員、評議員の推薦について（十河）
医会の任期までは継続していただくこととし、引き続き、現任者を推薦する。
運営委員会委員-木下理事、評議員-十河支部長
5. 「産婦人科診療ガイドライン-産科編」第1回、2、3回コンセンサスミーティング出席者について
会長、副会長で出席者を調整する。
6. 日本産科婦人科学会千葉地方部会学術奨励賞規程改正について（梁）
選考規程について、当該地方部会会員から選出すること等を盛り込み配布資料のとおり改訂したいがいかがか-了承。規程は本日付をもって施行とする。年齢制限を設けるか等は会の名称変更と併せて検討したい。
7. その他
 - ・支部、地方部会合同研修会について（吉田）
配布資料のとおり6/17（木）にアパホテル&リゾート東京ベイで開催を準備しているがいかがか
-了承
 - ・千葉県医師会医学会の開催日について
日程は未定。

報告事項

1. 平成21年度県立・国立・公立・大学病院等産婦人科医長との懇談会について（2/26長田）
京成ホテルミラマーレで開催。17病院から出席いただき盛会であった。
2. 平成21年度「女性の健康週間」市民公開講座について（3/6梁）
千葉市文化センターで開催。参加者172名。 収支報告は添付資料のとおり。

◆ 役員会等報告 ◆

3. 日産婦医会関プロ支部長会・役員会について（3/6十河・大川玲）

各委員会報告、H22年間予定など報告があった。日産婦医会予算決算委員会に当支部から諒訪部副支部長に出席いただいた。

出産育児一時金について、12週以降の中期中絶者にも今の法律では支払われることになることについて話し合われた。

4. 千葉県医師会医事紛争処理特別委員会委員の推薦について（佐野）

3/11に医療安全委員会を開催し、峯田委員の後任候補者を検討し、木更津の重城利國先生を推薦することになった。推薦について了承いただきたい—了承。

5. 支部医療安全委員会について（3/11佐野）

前述の議題の他、病理・司法解剖、AIについて話し合った。今後の委員会の検討課題としたい。

6. 日産婦医会通常総会について（3/22十河・諒訪部）

直接支払制度について、経理問題についての報告、医会創立60周年記念式典・学術集会等について報告された。

7. おぎやー献金集計について（大川浩）

平成21年1月～12月までの支部献金は821,467円であった。引き続き協力いただきたい。

8. 平成22年度妊婦健康診査委託単価の変更について（金田）

委託単価の変更について、配布資料のとおり再度会員へ通知する。市町村によって対応が異なるので、各市町村へ問い合わせいただきたい。各地区の先生へ伝達をお願いします。

9. 出産育児一時金直接支払制度の4月以降の対応について（金田）

直接支払制度の猶予期間について、資料のとおり平成22年度までに延期されることになった。

10. その他

・松戸市で4/16に子宮がん検診の講演を開催予定。（八田）

・千葉県男女共同参画懇話会に出席（大川玲） 今年度のまとめと計画について検討した。

終了後、ホテルポートプラザちばにて井橋力先生の祝賀会を有志で行った。

平成22年度第1回定例役員会議事録

日 時：平成22年5月7日（金） 午後3時～5時

場 所：千葉県医師会 会議室

出席者：十河支部長、諫訪部・佐々木副支部長、吉田副会長、大川（玲）・佐野・河西・梁・窪谷・水谷・金田・松本・坂井・長田各理事、林・井橋監事、千本議長、吉岡副議長、八田顧問

1. 前回議事録の確認 -了承

協議事項

1. 平成21年度収支決算（案）について（大高 ※代理説明 諫訪部）

4/21に経理監査を開催。林監事より監査報告。

平成21年度決算について説明、報告 -了承。21年度は1,398,150円の黒字となった。

2. 千葉地方部会学術集会の非会員（他科）の発表について（河西）

形成外科の医師から婦人科悪性腫瘍術後の下肢リンパ浮腫の治療法について、産婦人科医師へ紹介したいとの申し出があった。地方部会冬期学術集会で一般演題として発表していただくことでいかがか -了承。参加費は無料とする。非会員が発表する場合は、都度協議することとする。

・初期研修医2年目も発表してよいか（長田） -了承。別の教室研修医が発表する場合は都度協議することとする。

3. 「産婦人科診療ガイドライン婦人科外来編」第4回コンセンサスミーティング出席者について（吉田）

出席希望者は事務局へ申し出ていただくこととする。

4. その他

・千葉県STI（性感染症）研究会第8回学術集会の後援について（河西）

-後援について了承。

・千葉県産科婦人科医会ホームページについて（十河）

本部からの通知文書などを会員へ伝達する場合、ホームページを活用したい。会員に日頃からホームページを見ていただけるよう今後検討をお願いしたい。（マーリングリストは管理が大変である）

・秋季研修会の日程について（梁）

県医師会医学会の日程が決まり次第、検討することとする。医学会の日程を今月中に連絡いただくこととした。

報告事項

1. 平成21年度事業報告、平成22年度事業計画について（河西）

定例総会で報告する際の各部の事業報告・事業計画について要点を確認した。

2. 平成22年度収支予算（案）について（大高 ※代理説明 諫訪部）

収支予算案について説明。配付資料のとおり総会でお諮りいただくこととする。

3. 平成22年度定例総会について（河西）

当日の日程について確認。

総会議案に、「日本産科婦人科学会千葉地方部会における日本産科婦人科学会代議員選出規定の一部改正の件」を追加する。

◆ 役員会等報告 ◆

4. 千葉県医師会母体保護法指定医師指定審査委員の推薦について（十河）
千葉県産科婦人科医会から前任の委員 6 名を推薦した。
5. 日本産科婦人科学会関東連合地方部会理事会について（3/30生水、長田※代理報告 吉田）
 - ・21年度事業報告、決算、22年度事業計画・予算案について報告、協議された。
 - ・関東連合の今後のあり方について話し合われた。
東京地方部会は一般社団を目指して準備することとなり、関東連合でも検討されることとなった。
 - ・千葉地方部会はどうなるか？－あり方委員会で検討すべき。
支部地方部会経理監査（4/21）では、移行を検討する場合、会計面が 5 年分整理されてから検討してはどうかという意見であった。周りの状況を見ながら決めてはどうか（佐々木）
6. 日本産科婦人科学会地方連絡委員会について（4/22生水 ※代理報告 吉田）
 - ・公益法人への移行が当初の予定より遅れていることについて説明があった。
 - ・役員選任に関するワーキンググループから答申があり、意見交換が行われた。
代議員選出については、地方部会毎に選出し、連記で選出する場合は代議員定数の半数を超えない、かつ 5 名を超えない数とすることとされ、総会に諮られることとなった。
7. 日本産科婦人科学会総会について（4/22生水 他 ※代理報告 吉田）
東京国際フォーラムにおいて開催された。総会議件は配布資料のとおり。
当地方部会会員 木下昌先生が日本産科婦人科学会功労会員に承認された。
8. 支部・地方部会合同研修会について（6/17生水 ※代理報告 吉田）
講演 1 の講師が変更となった。杏林大学医学部 谷垣伸治先生に講演いただくこととなった。
9. その他

会員の訃報・入退会・異動（変更）状況

[訃 報] 謹んでお悔やみ申し上げます。

<敬称略>

松 戸	富 岡 康 広	富岡産婦人科医院	3月
柏	窪 谷 満 雄	窪谷産婦人科	5月
柏	細 田 肇	柏クリニック	5月
船 橋	北 原 敬 市	北原産婦人科	7月

[入 会 (転入)]

地 区	氏 名	医 療 機 関 名	届出月
松 戸	藤 原 礼	千葉西総合病院(神奈川から)	1月
千 葉	藤 田 真 紀	高橋ウイメンズクリニック(東京から)	2月
野 田	久 住 一 郎	小張総合病院(宮城から)	2月
市 原	鶴 岡 信 栄	有秋台医院(医会入会)	2月
流 山	川 島 佳	東葛病院(宮城から)	3月
柏	志 村 忠 洋	巻石堂病院(埼玉から)	3月
千 葉	中 島 名 律 子	千葉大学医学部附属病院(学会入会)	4月
千 葉	王 桂 文	千葉大学医学部附属病院(学会入会)	4月
千 葉	三 橋 曜	千葉大学医学部附属病院(医会入会)	4月
千 葉	笠 間 美 香	千葉大学医学部附属病院(学会入会)	4月
千 葉	瀬 古 雅 美	瀬古内科小児科医院(医会入会)	4月
千 葉	小 野 亜希子	千葉市立海浜病院(学会入会)	4月
千 葉	羽 生 裕 二	横須賀市立うわまち病院(学会入会)	4月
八千代	千 葉 純 子	東京女子医大附属八千代医療センター(学会入会)	4月
習志野	野 口 舞 子	千葉県済生会習志野病院(学会入会)	4月
習志野	和 田 真沙美	千葉県済生会習志野病院(学会入会)	4月
船 橋	高 橋 肇	北島産婦人科医院(東京から)	4月
船 橋	南 宏次郎	社会保険船橋中央病院(鹿児島から)	4月
柏	永 田 英 明	辻伸病院柏の葉(大分から)	4月
旭	大 本 和 美	国保旭中央病院(東京から)	4月
木更津	林 秀 隆	薬丸病院(東京から、医会入会)	4月
木更津	松 岡 歩	国保直営総合病院君津中央病院	4月
八千代	草 西 多香子	東京女子医大附属八千代医療センター(学会入会)	5月
市 原	神 尊 貴 裕	帝京大学ちば総合医療センター(東京から)	5月
柏	小 竹 讓	東京慈恵会医科大学附属柏病院(医会入会)	6月
印 薗	米 山 剛 一	日本医科大学千葉北総病院(東京から)	6月
印 薗	齊 藤 佳 子	成田赤十字病院(学会入会)	6月
市 原	中 澤 明 里	帝京大学ちば総合医療センター(東京から)	6月
習志野	西 川 裕 子	千葉県済生会習志野病院(学会入会)	7月
印 薗	梶 幸 子	東邦大学医療センター佐倉病院	7月
安 房	岡 朱 美	ファミール産院(沖縄から)	7月
安 房	野 村 昌 良	龜田総合病院(福岡から)	7月
市 川	山 田 研 二	東京歯科大学市川総合病院	7月
市 川	橋 本 志 保	東京歯科大学市川総合病院	7月
市 川	宮 田 あかね	東京歯科大学市川総合病院	7月
市 川	佐 藤 卓	東京歯科大学市川総合病院	7月

◆ 事務局だより ◆

[退会(転出)]

地区	氏名	医療機関名	届出月
八千代	藤田 真	藤田産婦人科医院(退会)	2月
安房	滝川 彩	亀田総合病院(栃木へ)	2月
習志野	海老原 順一	谷津保健病院(退会)	3月
市川	安西 愛子	安西医院(学会退会)	3月
市川	宮田 雅子	東京歯科大学市川総合病院(愛知へ)	3月
浦安	菅 直子	順天堂大学浦安病院(東京へ)	3月
松戸	加次井 育子	八ヶ崎医院(医会退会)	3月
安房	山田 卓博	亀田総合病院(静岡へ)	3月
千葉	関 克義	千葉大学医学部附属病院(医会退会)	4月
千葉	加賀 勘家	千葉大学医学部附属病院(退会)	4月
松戸	岩本 康	岩本医院(退会、閉院)	4月
印旛	亀田 典章	東邦大学医療センター佐倉病院(退会)	4月
船橋	古屋 潮	社会保険船橋中央病院(東京へ)	5月
市川	菅原 かな	東京歯科大学市川総合病院(東京へ)	5月
浦安	山本 恵理子	順天堂大学浦安病院(東京へ)	5月
柏	西尾 昭徳	巻石堂病院(北海道へ)	5月
印旛	松井 英雄	成田赤十字病院(東京へ)	5月
旭	堀内 總	国保旭中央病院(大阪へ)	5月
旭	門間 美佳	国保旭中央病院(神奈川へ)	5月
安房	高橋 慎治	亀田総合病院(東京へ)	5月
安房	草西 洋	亀田総合病院(大阪へ)	5月
安房	富田 純子	亀田総合病院(京都へ)	5月
木更津	河原井 麗正	国保直営総合病院君津中央病院(長野へ)	5月
市原	重城 真智	帝京大学ちば総合医療センター(東京へ)	5月
市原	中島 雅彦	宗田マタニティクリニック(愛知へ)	5月
印旛	岡田 進	日本医科大学千葉北総病院(退会)	6月
旭	大藏 廉憲	国保旭中央病院(東京へ)	6月
安房	大垣 洋子	亀田総合病院(東京へ)	6月
八千代	篠原 繼男	前田産婦人科(東京へ)	7月
安房	富田 純子	亀田総合病院(京都へ)	7月
鎌子	中谷 大平	中谷マタニティクリニック(退会)	7月

[異動(変更)]

地区	氏名	医療機関名	届出月
千葉大→国立千葉	今泉 あすか	国立病院機構千葉医療センター	1月
船橋→千葉	小澤 賢二郎	山王病院(医会入会)	1月
印旛→千葉	山本 憲子	千葉大学医学部附属病院	4月
市原→千葉	武藤 聰子	高橋ウイメンズクリニック	4月
印旛	柴田 皓三	勤務先退職	4月
印旛→市川	朝倉 穎史	根本産婦人科医院(医会入会)	4月
安房	青木 謙	青木内科クリニック(施設名)	5月
千葉→松戸	山縣 麻衣	国保松戸市立病院	6月
木更津	寺岡 香里	国保直営総合病院君津中央病院	6月
千葉→松戸	岡山 潤	国保松戸市立病院	7月

[母体保護指定医]

地区	氏名	医療機関名	指定月
千葉	寺田 夏樹	千葉社会保険病院	2月
千葉	堀 正行	千葉社会保険病院	2月
千葉	小澤 賢二郎	山王病院	2月
市原	鶴岡 信栄	有秋台医院	2月
市川	朝倉 稔史	根本産婦人科医院	5月
市川	渕脇 泰介	行徳総合病院	5月
柏	小竹 譲	東京慈恵会医科大学附属柏病院	5月
柏	志村 忠洋	巻石堂病院	5月
野田	久住 一郎	小張総合病院	5月
我孫子	小林 哲也	あびこクリニック	5月
安房	齋藤 つとむ	清川医院	5月
木更津	林 秀隆	薬丸病院	5月
安房	青木 謙	青木内科クリニック (施設改築)	5月

お 知 ら せ

☆日産婦医会・学会研修シールについて

平成22年度、研修会で配布いたします研修シールは、

明るいむらさき色(日本産婦人科医会)⇒母体保護法指定医師の更新時に使用します。

青色(日本産科婦人科学会)⇒学会専門医更新時に使用します。

それぞれ使用目的が異なります。紛失された場合でも再発行はいたしませんので使用時まで保管くださいますようご案内いたします。

☆平成22年度日産婦医会・日産婦学会の会費納入について

前年度の会費納入につきまして、ご協力いただきありがとうございました。

平成22年度分の会費について、7月初旬にご請求させていただいております。

本年度も会費の納入につきまして、よろしくご協力のほどお願ひいたします。

☆母体保護法指定医師の更新について

本年度は母体保護指定医の更新年にあたります。

本年、9月初旬に千葉県医師会から各指定医あて更新のお知らせが送付されます。

更新申請にあたりましては、日本産婦人科医会研修シール(平成20年10月1日から平成22年9月30日に発行されたもの)6枚の提出が必要ですので、ご準備をお願いいたします。

☆人工妊娠中絶実施報告書の提出について

報告書は支部を経由して、翌月10日までに医師の所在地の保健所に報告することとなっております。

従いまして、指定医師は翌月の5日までに支部あてにご提出くださいますようお願いいたします。

また、提出にあたりましては下記についてご留意くださいますようお願ひいたします。

記

1. 年齢、妊娠週数の記入漏れ、理由の不適合が見受けられますので、ご提出の際にはご確認下さいますようお願ひいたします。

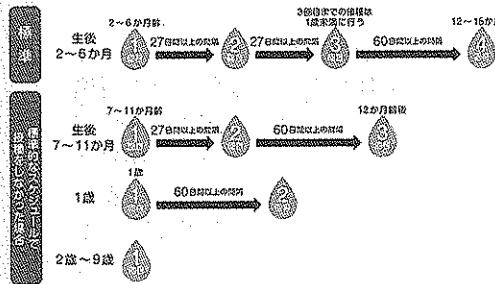
2. 報告は指定医毎の提出が必要です。

※施設から責任者の名前でまとめて提出いただくのではなく、各指定医の報告が必要です。(指定医が複数いる場合は、指定医数分の報告が必要となります)

3. 実施がない月も報告が必要です。(ゼロ〇でご報告ください)

小児用肺炎球菌ワクチンの接種スケジュール

接種回数は、肺炎球菌ワクチンをはじめて接種する月齢によって異なります。かかりつけ医に相談して、早めにスケジュールを決めましょう。



ちゃんの接種予定日			
1回目	年	月	日()
2回目	年	月	日()
3回目	年	月	日()
4回目	年	月	日()

HPIV3000A

子どもの 肺炎球菌ワクチン

Pizer
ファイザー

はじめまして。2010年春、
日本のワクチンに仲間入りです。



肺炎球菌は、赤ちゃんの命に関わる感染症の原因菌のひとつです。

ワクチンで、早めに予防しましょう！

監修：石和田裕次 先生（千葉大学医学部附属病院小児科）

肺炎球菌ってなに？ 感染するとどうなるの？

肺炎球菌は、多くの子どもの鼻やのどにいる、身近な菌です。ふだんはおとなしくしていますが、子どもの体力や抵抗力が落ちた時などに、いつもは菌がないところに入り込んで、いろいろな病気（感染症）を引き起します。

肺炎球菌が起こす病気

細菌性髄膜炎

脳や脊髄をおおっている膜に菌が侵入して炎症を起こす。日本では、毎年約200人の子どもが肺炎球菌による髄膜炎にかかり、うち1／3くらいが、命を奪われたり、重い障害が残ったりしている。



菌血症

血液の中に菌が入り込むこと。放っておくと、血液中の菌がいろいろな臓器にうつり、菌血症など重い病気を引き起こす心配がある。

肺炎

肺炎球菌という名の通り、肺炎の原因になる。症状が重く、入院が必要になることもある。このほかにも、副鼻腔炎、骨髄炎、関節炎なども肺炎球菌によって起こります。

肺炎球菌について詳しくはこちら：<http://www.haienkyokin.jp>

小児用肺炎球菌ワクチンってどんなもの？

細菌性髄膜炎など、肺炎球菌による重い感染症を予防する、子ども用のワクチンです。

予防できる病気

肺炎球菌による髄膜炎や菌血症、菌血症を伴う肺炎など。これらの病気を予防するために接種します。2000年から定期接種にしているアメリカでは、ワクチンで予防できる肺炎球菌による重い感染症が98%減りました。

接種する時期

生後2か月以上から9歳以下まで接種できます。肺炎球菌による髄膜炎は約半数が6歳代でかかり、それ以降は年齢とともに少なくなりますが、5歳くらいまでは危険年齢です（5歳を過ぎての発症もあります）。2か月にならなれば早く接種しましょう。

世界での接種

10年前に発売されて以来、世界中の子どもたちに接種されています。現在、世界の約100か国で接種され、うち45か国では定期接種されています。



副反応

ワクチンを接種した後に、発熱や接種部分の腫れなどの副反応が起こる頻度は、ほかのワクチンと同じ程度です。この他にも気になることがあれば、かかりつけ医にご相談ください。

編集後記

今は6月です。サッカーのワールドカップのニュースが盛んです。サッカーって不思議なスポーツだと思います。手を使うなという、人間にとってはなはだ不自然な競技ですから。もちろんそれこそが魅力なのでしょうが。監督たちが背広を着て叫んでいるのも不思議といえば不思議です。もっとも、プレイしないのに一緒にユニホームを着る野球のほうがへんでしょうか？ いちばん不思議に思うのは、私たちが子どもの頃にはマイナー人気だったサッカーが、なぜ屈指の人気競技になったのかということです。もちろん関係者の大変な努力があったとは思いますが、マスコミとかメディアが大きな関係をもっていることは確かだと思います。

オリンピックのとき、柔道が勝った負けたと連日連日1面トップ横文字で新聞各紙が報道したのには驚きました。報道側は、読者が関心を持っていることを伝えるのは使命である、とかいつもいいますが、数多くの他競技、いや世界にいろいろなニュースがありますのに。また日頃でも、たとえばあるひとつのニュースの扱いは、他の大きなニュースがあるかどうかでまったく違ってきます。報道側からすればいたって当然でしょうが、客観的にいえばはなはだ非科学的な影響を世間に与えていくことになります。また勝敗は偶然性も大きいと思いますが、勝てばそこに必然性があったかのように持ち上げられ、負ければまたそこに必然性があったかのようにけなされるのも世の常のようです。

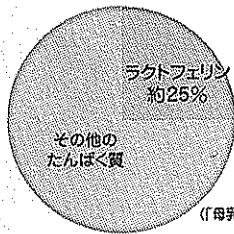
考えてみると、医学医療というのは本来本質的に不自然なものだと思います。老病死による悲しいこと悔しいことがなくなるのは良いことにちがいありませんし、人間はたくさんの努力をしてきたわけですが、世の中のいろいろな要因も関わり、将来にはどういう人間社会があるのか、とも考えてしまいます。 (U)

理想の母乳に近いから

初乳(母乳)に多い
ラクトフェリン

母乳(特に初乳)に多く含まれ、乳幼児の健康と発育に重要なたんぱく質であるといわれているラクトフェリンを配合し、感染防御の働きを母乳に近づけました。

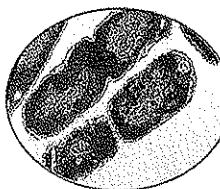
初乳(母乳)のたんぱく質中のラクトフェリンの割合



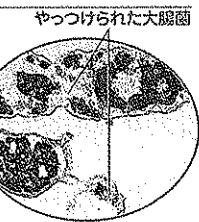
初乳・黄色味をおびていて、
産後4~5日ごろまで
出る免疫物質をたくさん含んだおっぱい

(「母乳の栄養学」清澤 功, 1998より)

実験結果の例



→
2時間後



やっつけられた大腸菌

注: ラクトフェリンがあななかの中でラクトフェリンになります。ラクトフェリンを添加すると大腸菌たってあつという間に退治。

DHA・スマカルコミエリン 急成長する脳の発達に大切です。

2つのオリゴ糖 ピフィズス菌を増やします。

スクレオドロイド・DHA・カルボン

配合

森永ドライミルク はぐみ



千葉県産科婦人科医会報（第72号）

平成22年7月26日 印刷

平成22年7月28日 発行

発行者 日本産婦人科医会千葉県支部

日本産科婦人科学会千葉地方部会

〒260-0026

千葉市中央区千葉港7-1

千葉県医師会内

T E L. 043 (242) 4271 (代)

F A X. 043 (246) 3142

編集者 広報担当理事 高松 潔

広報委員会 岩崎 秀昭・坂井 昌人

山口 晚・吉岡 英征

野島美知夫・宇田川秀雄

佐々木 寛・高松 潔

鴨井 青龍

印 刷 三陽工業株式会社

明日をもっとおいしく

meiji

ほほえみのある明日へ

大切な赤ちゃんの健全な成長を願って、

明治乳業は80年以上にわたって

コナミルクの研究開発に取り組んでいます。

赤ちゃんとお母さん、そして赤ちゃんをとりまくすべての人々との間に生まれる“ほほえみ”を応援していきたいと考えています。



毎日かんたんミルク作り
特許取得第4062357号



世界初*キューブタイプのコナミルク



携帯・パソコンから今すぐ入会できます！

コードレス電話専用
ホームページ
<http://meim.jp/>

携帯専用
<http://meih.jp/>



母乳栄養の赤ちゃんの成長をめざす。

「母乳サイエンス」

母乳で育つ赤ちゃんと同じようにコナミルクでも元気に育って欲しい。それが、「明治ほほえみ」に込めた変わることのない願い。明治乳業は、大規模な「母乳調査」と赤ちゃんの「発育調査」から、ひとつひとつの成分を母乳に近づけ、母乳栄養の赤ちゃんの成長を目指す「母乳サイエンス」という考え方のもとコナミルクの開発に取り組んでいます。



母乳育立・研究

発育・哺乳量・性別調査

4,000人以上のママさま方にご協力いただいた母乳を研究し、成分を母乳に近づけています。

母乳育立・研究

発育・哺乳量・性別調査

4,000人以上のママさま方にご協力いただいた母乳を研究し、成分を母乳に近づけています。

お母さまである赤ちゃんの成長をめざす
お母さまである赤ちゃんの成長をめざす

明治のコナミルクには、計量のしやすさや溶けの良さ、そしてキューブタイプのコナミルク（世界初*）などミルク作りをサポートするためのアイデアが生きています。また、「赤ちゃん相談室」や「ほほえみクラブ」などを通じて、これからも育児を応援していきます。

コナミルクは、赤ちゃんの生命、成長に関わる大切なものです。明治乳業では、より安心をお届けしたいとの願いから、徹底した品質管理に努めています。

お母さんの力になりたい。

「育児サポート」

信頼を築くお約束。

「安心・安全」

明治乳業は明治製糖との新規結合に伴い、ブランドマークが刷新となりました。
既存のロゴマークとの販売も順次実施しております。

明治乳業株式会社

すこやかな笑顔のために
ビーンスターク・スノー株式会社
<http://www.beanstalkknow.co.jp>

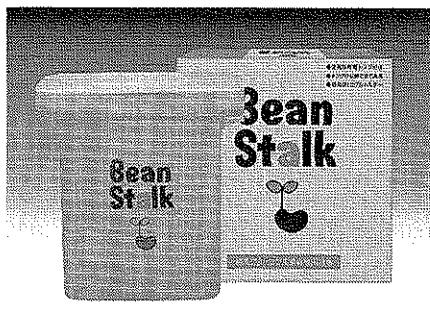
哺乳びん・乳首の消毒、医療器具等の消毒に



500mL

1000mL

業務用3L



消毒専用容器

ピュリファンPに含まれる次亜塩素酸ナトリウムは

- 広範囲の菌に有効です。
- 耐性菌の報告がありません。
- 分解されるので低残留性です。

哺乳びん・乳首・医療器具等消毒液

ピュリファン[®]P